

D I E  
H A U T K R A N K H E I T E N  
UND IHRE BEHANDLUNG.

S y s t e m a t i s c h b e s c h r i e b e n

von

R O B E R T W I L L A N

M. D. Mitglieder des königlichen Collegiums der Aerzte in London, der Adelphi Societät, u. s. w. u. s. w.

*DRITTEN BANDES*

ERSTE ABTHEILUNG.

Aus dem Englischen übersetzt und mit Anmerkungen begleitet

von

FRIEDRICH GOTTHELF FRIESE

der A. K. D. Königl. Medicinal-Rathe im Collegio medico et Sanitatis Bresl. Cammer-Departements, erstem Arzte des Königl. Schutzpocken-Instituts zu Breslau, ordentl. Mitglieder der Gesellschaft zur Beförderung der Naturkunde u. Industrie Schlesiens, Ehrenmitglieder der Königl. Märkischen Oekonom. Gesellschaft, und der Chursächsischen Leipziger Oekonom. Societät.

---

MIT FÜNF KUPFERTAFELN.

---

B R E S L A U,

BEI JOHANN FRIEDRICH KORN, DER ÄLTERE,

1 8 0 6.



НАУТКРЯНИЕН

UND IHRE BEHANDLUNG.

Systematische Beschreibung

100

ROBERT WILFAN

Dr. D. W. Glaser des königlichen Conservators der Antiken in London, der Adelphi 36.

BRITISH LANDS

BRATE AND FLUORINE

244

FREDRICH GOTTLIEF KRIESE

U. A. L. S. R.



Sr. HOCHWOHLGEBOREN

DEM HERRN

JOHANN BARTHEL VON SIEBOLD,

D. H. R. R. RITTER, CHUR WÜRZBURGISCHEM RATHE, OEFFENTL. PROFESSOR DER CHIRURGIE U. DER CHIRURGISCHEN KLINIK AN DER UNIVERSITÄT UND OBERWUND-ARZTE AM JULIUSSPITALE ZU WÜRZBURG, AUSÜBENDEM WUND- UND AUGENARZTE, DER KAISERL. AKADEMIE DER NATURFORSCHER, D. K. K. JOSEPHINISCHEN MED. CHIR. AKADEMIE ZU WIEN, DER KÖN. PREUSSISCHEN AKADEMIE NÜZL. WISSENSCHAFTEN ZU ERFURT, DER PHYSISCH-MATHEMATISCHEN KLASSE DER DEPARTEMENTAL-GESELLSCHAFT DER WISSENSCHAFTEN U. KÜNSTE ZU MAINZ, DER SOCIETAET ZUR VERVOLLKOMMUNG DER PRAKTISCHEN MEDICIN ZU MONTPELLIER, UND DER MINERALOGISCHEN GESELLSCHAFT ZU JENA MITGLIEDE

WIDMET

DIESE ERSTE ABTHEILUNG DES DRITTEN BANDES

ALS

EINEN BEWEIS SEINER INNIGEN HOCHACHTUNG

DER UEBERSETZER.



ST. HOCGWOLF GEBOREN

DEM. LEARN

JOHANN BARTHEL von STEBOLD

MINERALOGISCHE GESELLSCHAFT ZU JENA MITGLIEDER  
DER VERGLEICHENDE DER PRÄPARATION MEDICIN ZU MÜNCHEN, UND DER  
TAL GEBILDSCHAFT DER VERGLEICHENDE KUNST ZU JENA, DEN VORSTAND  
SCHATTEN ZU ERHEBEN, DER FÜR DIE NATURHISTORISCHEN KLASSE DER DEUTSCHEN  
CHIR. AKADEMIE ZU WIEN, DER KÖN. PREUSSISCHEN AKADEMIE ZU BERLIN, WÜRZBURG  
DER KAISERL. AKADEMIE DER NATURFORSCHER, D. R. K. JOSEPHINEN MIT  
ÄRZTE AM JESUITENKOLLEGE ZU WÜRZBURG, ALZEBANDEN UND HNO-ÄRZTE AM  
CHIRURGIE N. DER CHIRURGISCHEN KLINIK AN DER UNIVERSITÄT ZU GÖTTINGEN  
D. R. R. RITTER, CHIR. WURZBURGER KLINIK, GEFÜHRT PROSESSOR DER

THE END

UNSERE ERSTE ABTHEILUNG DES DRITTEN BÜCHERS

DER UEBERSETZER.



---

## Vor Erinnerung.

---

Die durch den leidigen Krieg so sehr gestörte, und auch jetzt seit mehreren Monaten unterbrochene direkte Kommunikation mit England, hat nicht allein die Erscheinung der Uebersetzung dieser ersten Abtheilung des dritten Bandes von Robert Willan's Werke über die Hautkrankheiten verzögert, sondern mich auch genöthiget, von meinem mit Uebereinkunft des Herrn Verlegers gefassten Vorsatze, die dazu gehörigen Kupfer, von den zum Originale verfertigten Platten abgezogen, aus London kommen zu lassen, für diesmal abzustehen.

Breslau, den 25sten Jun. 1806.

Der Uebersetzer.

---



## Vorrede.

Die durch den leidigen Krieg so sehr gestörte, und auch jetzt  
seit mehreren Monaten unterbrochene direkte Kommunikation  
mit England, hat nicht allein die Erscheinung der Ueberset-  
zung dieser ersten Abtheilung des dritten Bandes von Robert  
William's Werke über die Hantkrankheiten verzögert,  
sondern mich auch genöthigt, von meinem mit Uebereinkunft  
des Herrn Verlegers gefassten Vorsatze, die dazu gehörigen  
Kupfer, von den zum Original verfertigten Platten abzo-  
gen, aus London kommen zu lassen, für diesmal abzuweichen.

Breslau, den ersten Jun. 1806.

Der Uebersetzer.



**D R I T T E   O R D N U N G .**

**HAUTAUSSCHLÄGE (EXANTHEMATA, RASHES).**

---



D R I T T E   O R D N U N G

HAUPTAUSSCHLAGE (EXANTHEMATA, RASHES).

---



## ERSTE ABTHEILUNG.

*Welche die Masern und das Scharlachfieber enthält.*

**U**nter einem Exanthem oder Efflorescenz (Exanthema, Efflorescentia), scheint man ursprünglich einen Ausbruch von Hautknötchen (Papulae), Frieselbläschen, finnenartigen Blätterchen oder Petechien verstanden zu haben \*). Gegenwärtig bezeichnen systematische Nosologen durch dieses Wort jeden Hautauschlag der mit Fieber begleitet ist, dahingegen andere medicinische Schriftsteller dasselbe bei Hautausschlägen von jeder Art und Benennung gebrauchen \*\*). Ich habe mich desselben Defin. VI. in der Einleitung zum ersten Hefte dieses Werkes S. 8. in einem eingeschränkteren Wortverstande bedient; ich will nämlich dadurch jene Erscheinung bezeichnen, welche im Englischen unter dem Namen Rash vorkömmt, und in einer Röthe der Haut besteht, die ihrem Umfange und Zusammenhange, so wie der Röthe und dem Glanze ihrer Farbe nach, mancherley Abstufungen zeigt, und durch eine ungewöhnliche Blutmenge entsteht, die sich verschiedenen Venen der Haut mittheilt, und in manchen Fällen partielle Extravasationen zur Folge hat. Manche dieser Exantheme oder Ausschläge (rashes) sind ansteckend, andere nicht; einige sind immer mit Fieberbewegungen vergesellschaftet, bei andern hingegen lässt sich keine deutliche Spur von Fieber wahrnehmen; einige derselben verlaufen in einer bestimmten Zeit, bei andern ist man aber nicht vermögend die Dauer mit Gewissheit zu bestimmen. Ich werde dieselben nach ihrer generischen Eintheilung unter den Benennungen Masern (Rubeola), Scharlachfieber (Scarlatina),

Y 2

Nessel-

\*) Hippocrat. Coac. pag. 208. (Ed. Foesii) et pag. 157. Aphor. 9. lib. VI. Epidem. lib. V. 7. lib. VI. sect. 2. lib. II. p. 1020. lib. VII. p. 1221 et 1235. — Oribas. Synops. VII. 7. Actuar. Med. lib. I. cap. 23. et II. 11. Cels. de Re Med. lib. V. 28.

\*\*) Vide Mercurialis, de Morb. Cutan. lib. V. cap. 11. Sennert. Pract. Med. lib. V. part. I. cap. 22. Hafenreffer, lib. I. cap. 13, und Gorraei Definit. Med. (Nicolai Fontani Commentar. in Sebast. Austrum, De Pueror. Morb. Cap. 50. pag. 518. Der Ueb.)



Nesselsucht (Urticaria), Rötheln (Roseola), Regenbogenfarbiger Ausschlag (Iris), Petechien (Purpura), und Hautröthe (Erythema), abhandeln.

## I.

## R U B E O L A.

*Morbilli; Masern, Kinderflecken; Engl. Measles; Franz. la Rougeole;*

*Ital. Fersa, Rosacci; Holl. Mazelen.*

Bei dieser Art von Exanthem pflegt der Ausbruch gewöhnlich am vierten Tage einer Fieberkrankheit zu erfolgen, worauf dasselbe nach einer viertägigen Dauer, zugleich mit dem Fieber allmählich abnimmt. Die Krankheit ist ansteckend, und befällt Kinder oder Erwachsene, die eine reizbare Constitution haben, nachdem sie zwölf bis vierzehn Tage vorher der Ansteckung blossgestellt gewesen sind \*). Andere, welche weniger Empfänglichkeit besitzen, können mit Maserkranken selbst mehrere Wochen nacheinander häufigen Umgang haben, und dennoch äussert das Contagium nur dann erst seine Wirkung auf sie, wenn der Körper durch irgend eine zufällige

\*) Die Kinder meines Freundes, Mr. Pearson, wurden in folgender Ordnung mit den Masern befallen:

- |                             |                                                          |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Ein zehnjähriger Knabe   | bekam den Anfall am 5ten Fiebertage, den 3ten Dec. 1797. |
| 2. Ein siebenjähriger Knabe | - - - am 6ten - - 15ten - -                              |
| 3. Ein zweyjähriger Knabe   | - - - am 3ten - - 15ten - -                              |
| 4. Ein eilfjähriges Mädchen | - - - am 4ten - - 16ten - -                              |
| 5. Ein sechsjährig. Mädchen | - - - am 5ten - - 18ten - -                              |
| 6. Ein halbjähriger Knabe   | - - - am 3ten - - 27ten - -                              |
| 7. Ein dreyzehnj. Mädchen   | - - - am 4ten - - 1ten Jan. 1798.                        |

Das letzte Kind kam am 16ten Dec. aus der Schule nach Hause, und wurde folglich erst 16 Tage nach erfolgter Ansteckung mit dem Ausschlage befallen; es litt vorher acht Tage lang an catarrhalischen Zufällen, die von Kopfweh und Schwindel begleitet waren.

Mr. White's ältestes Kind, (King-street, St. James's), bekam den Ausschlag am 3ten October 1796, welches der 5te Fiebertag war. Zwey jüngere Geschwister wurden am 11ten Nov. ebenfalls am 5ten Fiebertage damit befallen.

Kleine Säuglinge sind nicht so empfänglich für diese Krankheit als ältere Kinder. [Hierin stimmt auch Girtanner überein. Siehe dessen Abhandlung über die Krankheiten der Kinder. S. 232. Der Ueb.]



zufällige Ursache, z. B. durch Erkältung, Schlaflosigkeit, Anstrengungen, oder Gemüthsbewegungen in einen fieberhaften Zustand versetzt wird. Ich weiss mich keines einzigen Falles zu erinnern, wo ein Mensch, der dem Contagium zu wiederholten Malen blosgestellt war, eine gänzliche Unempfänglichkeit gegen diese Krankheit gezeigt hätte, wie dieses bey den Kinderpocken doch ziemlich häufig zu geschehen pflegt.

Die Varietäten der Masern, von denen weiter unten die Rede seyn wird, sind die gewöhnlichen Masern (*Rubeola vulgaris*), die Masern ohne catarrhalische Zufälle (*Rubeola sine catarrho*), und die schwarzen Masern (*Rubeola nigra*).

I. Bei den gemeinen Masern oder der gewöhnlichen Form, in der sich dieses Exanthem äussert, pflegen dem Ausbruch desselben nachstehende Symptome voranzugehen. Der Kranke wird am ersten und zweiten Tage dann und wann mit Schauer, der mit vermehrter Wärme der Haut abwechselt, und mit allgemeiner Schwäche oder Trägheit befallen; die Wangen zeigen von überlaufender Hitze, er klagt über Schwindel, und über ein Gefühl von Schmerz und Druck quere über den Vorderkopf und die Augen, nebst einer Neigung zum Schlafe, zuweilen auch über Rücken- und Gliederschmerzen; dabey stellt sich ein leichter Schmerz oder eine Rauheit im Halse ein; der Appetit mangelt, und der Kranke wird von öfterm Ekel und starkem Durst geplagt. Die Zunge ist mit einem weissen Ueberzuge belegt, der Urin klar und hochroth gefärbt. Der Puls hat an Schnelligkeit sehr zugenommen, und ist dabei etwas gereizt oder unordentlich. Am dritten und vierten Tage dauern dieselben Zufälle fort, allein sie sind noch heftiger. Die Augen schmerzen und werden entzündet, die Augenlieder und deren knorplichter Rand (*Tarsus*) sind etwas angeschwollen. Zu gleicher Zeit wird unter häufigem Niesen eine seröse Feuchtigkeit, sowohl aus den Augen als Nasenlöchern in Menge abgesondert. Während dieser Periode, zuweilen auch noch zwei bis drei Tage länger, pflegt die Krankheit von einem häufigen trocknen Husten, Heiserkeit, beschwerlichem Athemholen, und von einem beklemmenden Gefühl über die Brust begleitet zu werden. Bei Kindern stellet sich oft sieben, zehn, funfzehn bis zwanzig Tage \*) vor dem förmlichen Eintritt der Krankheit, ein rauher bellender (sounding)

\*) Man vergl. Hoffmann, Tom. II. §. 1. c. 8. Heberden Commentar. p. 266.



ing) Husten ein; alle Symptome des ersten Zeitraumes sind bei ihnen heftiger als bei Erwachsenen; auch werden sie, besonders in der Periode des Zahnens, häufig mit Krämpfen, oder sogar mit heftigen Convulsionen befallen. Viele halten dieses für eine günstige Erscheinung, allein mit dieser Meinung stimmen die Resultate meiner eigenen Erfahrung keinesweges überein.

Bei denen, welche eine sehr feine Haut haben, erscheint das Exanthem an manchen Stellen zuweilen schon am dritten Tage; eine rauhe oder grobe Haut, und die Wirkung der Kälte können in einigen Fällen dessen Erscheinen bis zum fünften oder sechsten Tage verzögern; sieht man indess dasselbe erst nach der eben angegebenen Zeit ausbrechen, so ist es wahrscheinlich, dass der Kranke durch irgend eine zufällige Ursache fieberhaft geworden ist \*). Fängt die Krankheit bei einer Person, die schon über zwölf Jahr alt ist, mit einem deutlichen Fieberparoxysmus an, so findet sich der Ausschlag fast allemal am vierten Tage. Er kommt zuerst am Vorderkopfe, unter dem Kinn, oder in der Gegend des Halses, dann an der Nase, auf den Wangen, und rings um den Mund zum Vorschein; an jedem andern Orte zeigen sich im Laufe dieses Tages bloss einige wenige einzeln zerstreute Punkte (Stigmata, Defin. IV.); dabei ist die Farbe der Haut etwas lebhafter als gewöhnlich. Der Ausschlag bildet sich im Nacken und auf der Brust schon zu Anfange des fünften Tages, und verbreitet sich gegen Abend oder während der Nacht über den ganzen Rumpf und längs den Extremitäten. Diesen Tag über gelangt er im Gesichte zu der grössten Vollkommenheit, und erscheint in der lebhaftesten Röthe.

Die Farbe des Maserausschlages ist weniger hochroth und glänzend als bei einigen andern Krankheiten, die zu der hier in Rede stehenden Ordnung gehören. Auf der zwanzigsten und ein und zwanzigsten Kupfertafel ist die Farbe des Ausschlages am fünften Tage genau abgebildet. Am achten Tage, wenn der Ausschlag im Abnehmen ist, ändert sich dessen Farbe, und spielt einigermaassen

\*) Bekommt ein Mensch, der schon den Ansteckungsstoff der Masern mit sich umherträgt, einen Catarrh, oder wird derselbe aus den Seite 163 erwähnten Ursachen mit Fieberbewegungen befallen, so fängt der Ansteckungsstoff gegen den vierten Tag eines solchen Fiebers an, seine Wirksamkeit zu äussern, und erregt dann neue Paroxysmen, die sich nach vier Tagen mit dem Ausbruche des Exanthems endigen. Unter solchen Umständen scheint also das Fieberstadium, welches dem Ausschlage vorangeht, eine Dauer von acht Tagen zu haben.



sen ins Gelbliche; man sehe die zwei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. Das Exanthem fängt mit einzelnen rothen fast zirkelförmigen Punkten an, ungefähr von der Grösse der bey Fig. 2. mit A bezeichneten. In der Folge erscheinen grössere Flecken, welche nicht genau begränzt sind, sondern ihrer Gestalt nach am meisten einem halben Monde, oder Halbzirkel, wie bei B. B. B., gleichen. Diese Flecken sind etwas wenig erhaben, und geben bei ihrer Berührung mit dem Finger das Gefühl einer unebnen Oberfläche zu erkennen. Untersucht man sie mit Aufmerksamkeit, so wird man finden, dass sie blos aus ganzen Haufen der vorerwähnten kleinern rothen Zirkel bestehen. Zwischen vielen dieser Flecken finden sich die zuerst erwähnten kleinen rothen zirkelförmigen Punkte, wie eingestreuet; aber an den meisten Stellen giebt es auch grosse Zwischenräume, wo die Haut ihre natürliche Farbe behalten hat. Von diesen charakteristischen Erscheinungen der Masern finden sich blos partielle Abweichungen. So kann Erstens der gereizte, erhitzte und geschwollene Zustand der Wangen, bei fortdauerndem Fieber, die Form des Exanthems an jenen Stellen der Oberfläche vernichten, oder doch wenigstens unkenntlich machen. Zweitens, bei Kindern, die noch kein Jahr alt sind, kommt der Ausschlag sehr zerstreut vor, und besteht oft auf den Wangen, auf dem Rücken der Hände, u. s. w. in wirklichen Blätterchen oder Hautknötchen (Papula, Definit. V.) Aehnliche Blätterchen erscheinen auch bei Erwachsenen häufig an den Handgelenken, Händen, und Fingern. Drittens, bei vielen Personen von verschiedenem Alter, zeigen sich während die Eruption ihre Höhe erreicht, lymphatische oder Frieselbläschen \*), am Nacken, auf der Brust, und auf den

\*) Ich impfte um dieselbe Zeit, drey Kinder mit der in diesen Bläschen enthaltenen Flüssigkeit, allein die Impfung blieb ohne Wirkung. Ein ähnlicher im Impfungshospitale unternommener Versuch ist dagegen besser geglückt. Richard Brookes, achtzehn Jahre alt, wurde am 6ten Januar 1800, von Mr. Wachsels mit der aus frieselartigen Bläschen, die bei den Masern vorkommen, genommenen Flüssigkeit, und mit Kuhpockenstoff geimpft. Am zehnten Januar fand man an den beiderseitigen Impfstellen etwas Röthe und Erhabenheit des Oberhäutchens. Den funfzehnten Januar: Die Röthe, welche die Stelle umgab, wo die Masernlymphe eingeimpft worden war, hatte sich verloren, dagegen sah die Kuhpocke frisch und schön aus. Den achtzehnten Januar: Die Kuhpockenkrankheit war vorüber. Den zwey und zwanzigsten: Der Kranke bekam heftigen Husten, Niesen, und wässrichte Augen, mit kaltem Schauer, und grosser Hinfälligkeit. Den acht und zwanzigsten: Die Masern kamen zum Vorschein; seine Augen waren entzündet, und die Augenlieder geschwollen. Den neun und zwanzigsten: Der Ausschlag hatte sich über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitet; es stellte sich häufiger Husten und starkes Fieber ein. Den ersten Februar: Der Ausschlag war im Abnehmen. Husten und Fieber hatten sehr nachgelassen. Von dieser Zeit an besserte es sich allmählich, und am zwölften Februar wurde der Patient gesund entlassen.



den Armen, so wie sie die zwanzigste Kupertafel, C. C. darstellt.

Zu bemerken ist ferner, dass am vierten Tage kleine dunkelrothe Flecken, die in ihrer Gestalt den eben beschriebenen sehr ähnlich sind, am Gaumen, am Zäpfchen, an den Mandeln, und an der weichen Gaumendecke zum Vorschein kommen. Während dem fünften Tage fliessen sie mehr zusammen, und endigen sich in eine allgemeine strahllichte Röthe, die sich bis zu den Fauces, hinter die weiche Gaumendecke verbreitet. Dieser Zustand der Oberfläche verursacht das Gefühl einer Rauigkeit und Rohheit im Halse, (Seite 163.) und verschlimmert die bereits durch die primäre catarrhalische Entzündung in der Gegend des Kehlkopfs u. s. w. entstandene Heiserkeit.

Am sechsten Tage der Krankheit fängt im Gesicht der Ausschlag an zu erblassen und abzunehmen; am Körper hingegen erhalten jetzt die Flecken ihre blühendste Röthe und ihren grössten Umfang, allein auch sie verändern bereits am folgenden Tage ihr Aussehen auf dieselbe Art, und verlieren nach und nach ihre eigenthümliche Gestalt. Man sehe Seite 165. Die Flecken oder Blätterchen auf dem Rücken der Hand und an dem Handgelenk, welche gewöhnlich am spätesten, in einigen Fällen erst den sechsten und siebenten Tag zum Vorschein kommen, fangen nie vor dem achten Tage an zu vergehen.

Am

Drei Kinder aus einer Familie die von ihm waren angesteckt worden, bekamen den gewöhnlichen Masernausschlag am zehnten, eilften und dreizehnten Februar. Von diesen ging die Krankheit wieder auf andere im Hause befindliche Kinder über; bei dreien derselben erfolgte der Ausbruch am dritten März, bei einem am funfzehnten, bei einem am achtzehnten, bei einem am zwanzigsten, und bei einem am neunten April.

[Bekanntlich hat Home im Jahre 1758 in Edinburgh die ersten Versuche mit Impfung der Masern gemacht, er bediente sich dazu des Blutes der Masernpatienten, indem er nämlich an Stellen, wo die Eruption am häufigsten war und in voller Blüte stand, leichte Ritze machte, das ausschwitzende Blut mit etwas Baumwolle aufnahm, und in tiefe blutende Einschnitte legte, die er in beide Arme des zu impfenden Subjects machte, und vorher etwas ausbluten liess. S. Fr. Homii Princip. Med. lib. 2. Sect. VIII. und Medical Facts and Experim. p. 258. In der Folge hat man sich der Thränen von Masernkranken zum Einimpfen bedient, womit man Charpie befeuchtet; auch des Speichels, und der abfallenden kleyenähnlichen Schuppen oder Schilfern. S. Alex. Monro L. de venis lymphaticis p. 58. Neues Bremisches Magazin 2ten Bandes 2tes Stück. Burserii Inst. Med. pr. Vol. III. cap. VIII. §. CLVII. p. 148. R. A. Vogel. de cogn. et curand. C. H. aff. §. 135. p. 99. S. G. Vogels Handbuch der pract. Arzneywissenschaft 3ter Th. 3tes Cap. §. 65. S. 216 — 218. Der Ueb.]



Am neunten Tage bleiben blos noch einige Spuren des Ausschlages übrig, die sich durch eine unbedeutende Veränderung der Hautfarbe zu erkennen geben; allein auch diese verschwinden vor dem Ablauf des zehnten Tages. Sobald der Ausschlag anfängt, sich an irgend einem Theile zu verlieren, so wird die Epidermis trocken und rauh, und löset sich bald nachher in kleyenartigen Schuppen ab, (Defin. I.) Es entsteht dadurch ein sehr unangenehmes Jucken der Haut, welches vom siebenten bis zum zehnten Tage fort dauert.

Zuweilen ereignet es sich, dass der Verlauf der Eruption durch Erkältung, oder durch zur Unzeit gegebene Purgiermittel, zu früh gestört und unterbrochen wird. Das Zurücktreten des Ausschlages hat heftiges Irrereden, Schlaflosigkeit, beschwerliches Athmen, Schmerzen in den Gedärmen, Durchfälle, und andere Beschwerden zur Folge, und immer wird dadurch das Leben des Kranken in grosse Gefahr gesetzt \*).

Die Entzündung der Augen, das häufige Thränen derselben, das Niesen und die Heiserkeit, pflegen gewöhnlich gegen den siebenten Tag aufzuhören, wenn der Ausschlag zu verschwinden anfängt; wenigstens verspürt der Kranke stets um diese Zeit eine beträchtliche Erleichterung der erwähnten Zufälle, und die Esslust kehrt wieder zurück. Zwischen dem vierten und sechsten Tage pflegt sich oft ein Nasenbluten einzustellen \*\*), und bei weiblichen Kranken zeigen sich die Regeln ausser

\*) Quando Morbilli et Variolae de improviso intus subsidunt, postquam coeperint emergere, et cum molestia simul accidit deliquium, interitus cito deliquium istud sequetur, nisi erumpant denuo. Rhazes, Cap. 14. Man vergl. Avicenna de Alhasbet, et Alhasaravius tract. 31. cap. 1. Foresti Obs. 45. l. VI. Schol. und Reports on the Diseases in London, (ein vom Verfasser geschriebenes lesenswerthes Buch, wovon wir auch eine deutsche Uebersetzung besitzen) p. 99.

Nie habe ich den in den Edinb. Medical Essays, V. 28. angeführten Umstand beobachtet, „dass nämlich in einigen Fällen, wo die Kranken mehrere Tage oder Wochen lang träge und verdrüsslich waren, der Ausschlag abermals ausgebrochen sey.“ Dies pflegt indess bei dem Scharlachfieber zu geschehen.

\*\*) Foresti Obs. 48. l. V. Hoffmann tom. II. p. 66.

[R. A. Vogel. de cogn. et cur. C. H. aff. §. 131. p. 96. S. G. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 55. S. 195. Schäffer über die Kinderkrankheiten. 19. S. 153. Der Ueb.]



ausser der gewöhnlichen Zeit. Diese Erscheinungen kommen jedoch auch in andern Ausschlagskrankheiten vor.

Der Doctor Heberden hat uns mit nachstehenden besondern, die Masernkrankheit betreffenden Umständen bekannt gemacht: „Einer seiner Kranken wurde am vierten Tage von einem Speichelauswurfe befallen, welcher ihn acht und vierzig Stunden lang unaufhörlich quälte, und ihm bei Tage nicht die mindeste Ruhe liess, auch in der Nacht keinen Augenblick Schlaf verstattete. Mittlerweile liess der Husten beinahe völlig nach, und alle übrigen Symptome waren so gelind, als bei der leichtesten Art der Masern.“

„Bei einigen Kranken beobachtete ich den Ausschlag an den Armen schon wenige Stunden nach dessen Erscheinen im Gesicht und im Nacken.“

„Ein oder zweymal ist mir der Fall vorgekommen, dass das Exanthem nicht bis zu den Armen überging, auf denen, ihrer ganzen Länge nach, kein einziger von den gewöhnlichen Flecken zu sehen war.“

„Die Augenlieder sind am zweiten Tage des Ausbruchs bei verschiedenen Kranken so geschwollen gewesen, dass sie solche vier und zwanzig Stunden lang nicht öffnen konnten.“

„Bei vielen meiner Patienten sind die Flecken im Gesichte am dritten, und sogar am vierten Tage noch immer so lebhaft roth als vorher gewesen. Bei andern hingegen bemerkte ich, dass sie an diesem Tage gänzlich verschwanden, so wie sich auch alle übrigen Symptome verloren.“

„Ich habe ein höchst beschwerliches und anhaltendes Niesen beobachtet, welches sich erst an gedachtem Tage einstellte.“

„Ein fünfjähriges Kind wurde am dritten Tage der Eruption mit einer Schlafsucht befallen, und starb den folgenden Tag.“

„Je länger die Symptome anhielten, welche die Krankheit ankündigten, und je heftiger sie waren, desto weniger durfte man auf einen gelinden und gutartigen Verlauf der Masern rechnen.“

„Diejenigen, bei denen sich nach dem siebenten Tage der Krankheit nur noch geringe Ueberbleibsel des Ausschlags zeigten, (und bei vielen war wirklich kaum



kaum noch eine Spur desselben zu bemerken,) sind am besten davon gekommen. Bei denen im Gegentheil, wo das Exanthem noch immer in voller Blüte dastand, hat der Husten und das Fieber die grössten Beschwerden verursacht.“

Zu Anfange der Ausbruchperiode der Masern erfolgt dadurch eben kein unmittelbarer Nachlass des Fiebers, man findet vielmehr oft eine Zunahme desselben. Indess pflegt der Ekel und das Erbrechen selten bis über den vierten Tag fortzudauern, wie dieses auch Sydenham sehr richtig bemerkt hat; die quälende Hitze, das beschwerliche Athmen, und die Unruhe lassen am sechsten Tage nach. Wenn der Ausschlag und die ihn begleitenden Symptome gegen den neunten oder zehnten Tag völlig verschwinden, so stellt sich gewöhnlich ein Durchfall ein, der einige Tage hindurch Beschwerde verursacht; zuweilen findet er sich auch wohl, besonders bei Kindern, in einer frühern Periode der Krankheit ein \*).

Bei manchen Personen pflegt sich der Husten, bald nach dem Verschwinden des Exanthems, abermals mit Heftigkeit einzufinden; er ist dann mit beschwerlichem Athmen, fixem Seitenschmerz, plötzlichem Erröthen der Wangen von übersteigender Hitze, schnellem Pulse, und oft von Paroxysmen begleitet, die denen eines hectischen Fiebers ähnlich sind. Dieser Zustand zieht sich weit mehr in die Länge als eine durch Erkältung entstandene Lungenentzündung, und endigt sich meistentheils durch einen Austritt von Feuchtigkeiten in die Brusthöhle, oder durch Blutspucken, Vereiterung, und offenbare Schwindsucht der Lungen.

Einige andere Erscheinungen, welche dann und wann auf die Masern folgen, verdienen ebenfalls unsere Aufmerksamkeit. Ich rechne dahin: Erstens, kleine harte Geschwülste, die wie Beulen aussehen, im Anfange äusserst wenig entzündet, und zuweilen blaulichtroth sind, in der Folge aber unter grossen Schmerzen in Eiterung übergehen, und eine faulichte Jauche absondern. Sie pflegen am häufigsten auf dem Rücken, in der Lendengegend, oder auch an den untern Extremitäten zum Vorschein zu kommen, und sind nicht leicht zur Heilung zu bringen. Man findet bei Kindern einen ähnlichen Ausbruch entzündeter Pusteln (Phlyzacia, Defin. X. 1.) an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders aber an den Füßen, Unter- und Oberschenkeln, und am Hodensacke.

Z 2

Zwei-

\*) Sydenh. Sect. I. cap. 5. und Medical Transactions III. p. 399.



**Zweitens.** Einen Ausschlag über die Brust, um den Mund, auf den Schläfen, u. s. w. der in wässrichten Bläschen besteht, die truppweise zum Vorschein kommen, eine entzündete Grundfläche haben, und viel Hitze, Schmerz, und Stechen in der Haut hervorbringen.

**Drittens.** Bei Kindern aphthöse Geschwüre der Zunge und des Gaumens.

**Viertens.** Weiche Pusteln, die eine zähe, strohfarbige Flüssigkeit enthalten, (Achores et Favi, Defin. X. 3.) am Kopfe, im Gesicht, auf der Brust, und an den Oberschenkeln; denen Geschwüre in den Winkeln des Mundes mit Geschwulst der Oberlippe, böse Augen und Vereiterungen der knorpeligen Ränder der Augenlieder, Nassen hinter den Ohren, Anschwellen und langsames Vereitern der Drüsen am Unterkiefer, am Hinterkopfe, in den Achselhölen, und in den Weichen, zuweilen mit Schmerz und Geschwulst der Gelenke verbunden, nachfolgen \*).

**Fünftens.** In einigen Fällen, wo kein Ausbruch von Pusteln und keine oberflächliche Vereiterungen vorangegangen sind, werden die lymphatischen Drüsen im Nacken und an andern Stellen beträchtlich aufgetrieben; worauf sich Geschwulst und Spannung des Unterleibes, nebst hectischem Fieber und Abmagerung des Körpers einzustellen pflegt.

Nie habe ich die Masern, wie verschiedene achtungswerthe Schriftsteller anführen, mit brandigten Geschwüren des Halses, der Wangen, des Zahnfleisches, u. s. w. oder mit Caries der Kinnbacken endigen sehen \*). Diese schrecklichen  
Zufälle

\*) S. J. J. Schlierbach, in Act. Nat. Cur. tom. VI. pag. 215. Anno 1739.

[Ein dreivierteljähriges Mädchen bekam nach den Masern die hier erwähnte scrophulöse Augenentzündung; an den Gelenken zweyer Finger, so wie auf dem Rücken des einen Fusses zeigten sich die oben beschriebenen kleinen harten Geschwülste, die lange Zeit ohne bedeutenden Schmerz fort dauerten, endlich aber sich entzündeten, aufbrachen, und böse Geschwüre machten, die den Beinfrass zur Folge hatten. Der Ueb.]

\*\*) Nonnulli ex neglectis aphthis tanta accrevit oris putredo, ut ante instans mortis punctum, mandibulae sponte exciderint; alias a chirurgis caro circa illas, gangraena affecta, omnino resecta fuerit. Eph. Nat. Cur. dec. I. ann. 2. 1669,

Plus semel hoc mense notavi faucium et oris gangraenam, maxillae porro, et vomeris ossis cariem, unde mortem miserrimam — post Morbillos scilicet. — Huxham, de Aere, tom. II. 137 et 139.

Die



Zufälle gehören vorzüglich zu einer andern Krankheit von der gegenwärtigen Ordnung.

Das Ausbruchs-Stadium der Masern ist sowohl bei Kindern als bei Erwachsenen mit wenig Gefahr verbunden, allein die darauf folgende Periode kann für beide tödtlich werden. Zwischen dem neunten und zwölften Tage werden manche Kinder plötzlich von einer heftigen Brustbeklemmung oder Suffocation befallen \*), woran sie in wenigen Stunden sterben. Bei andern dauert der gewöhnliche Durchfall, welcher sich um den zehnten Tag einzustellen pflegt, ununterbrochen, und zwar so lange fort, bis sie bleich, abgemagert, und völlig entkräftet werden. Unter diesen Umständen sind aphthöse Geschwüre des Mundes gewöhnlich die Vorboten des Todes. Sowohl Erwachsene als Kinder werden zuweilen, und zwar zweimal in vier und zwanzig Stunden, von heftischen Paroxysmen gequält, bei denen sich weder Husten noch Durchfall äussert; in den Zwischenzeiten bemerkt man grosse Unruhe, Beklommenheit, und einen schnellen unordentlichen Puls. Wenn die Kranken an diesen Beschwerden zwei oder drei Wochen lang ununterbrochen leiden, so erliegen sie nach und nach unter der Krankheit, deren tödlicher Verlauf jedoch durch einen Ausbruch von Beulen, Pusteln, oder eiternden Tuberkeln auf der Haut, abgewendet zu werden scheint, da derselbe in Hinsicht des innern Krankheitszustandes eine sehr günstige Veränderung bewirkt \*\*). Auf ähnliche Art bemerkt man nach einem Ausbruch des Kopfausschlages der Kinder (Achores, Defin. X. 3.) eine baldige Verminderung des Fiebers, des Durchfalls, des Hustens, der Schmerzen, und Brustbeklemmung, und die ebengenannten Zufälle pflegen beinahe augenblicklich nachzulassen, sobald eine Eruption von entzündeten Wasserbläschen über die Brust, in den Hypochondrien, u. s. w. erfolgt. (Seite 169.)  
Eine

Die hier erwähnte epidemische Krankheit hatte oft „Ophthalmien, Bräune, Geschwüre im Halse, Entzündung der Ohrendrüsen, die Rose am Kopfe, und andere Uebel mehr, zur Folge.“ Sie mag also wahrscheinlich eine Scarlatina anginosa, und keine Masernkrankheit gewesen seyn. Huxham gebraucht in seinen frühern Beobachtungen, die Benennungen Rubéola, Morbilli, Rubeoli, und Rossalia oder Scarlatina, ohne die nöthige Unterscheidung zwischen ihnen zu machen. Seite 68. Ich werde in der Folge mehrere (einzelne Beispiele dieser Unbestimmtheit und Unrichtigkeit der Sprache anführen, wodurch der Arzneywissenschaft grosser Nachtheil erwachsen ist.

\*) Siehe Hoffmann de Febre morbillosa.

\*\*) Siehe S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 57. Seite 200. Der Ueb.



Eine obgleich langsamere Besserung zeigt sich auch zuweilen nach einer Absonderung von Feuchtigkeit hinter den Ohren, oder aus den Ohren selbst, und nach der Vereiterung einiger lymphatischen Drüsen. Kömmt äusserlich nichts dieser Art zum Vorschein, so nimmt die Entzündung der Lungen und des Rippenfelles bei Erwachsenen, (Seite 169.) oft plötzlich mit vieler Heftigkeit zu, der Husten hört auf, das Athemholen wird immer beschwerlicher, und ist mit dem Gefühl einer Zusammenschnürung der Brust, und mit grosser Angst verbunden; die Augen sind gläsern, das Gesicht sieht blauroth aus, die Extremitäten erkalten, der Puls ist kaum zu fühlen. Nach einem drei bis viertägigen Kampfe nimmt die Krankheit einen tödtlichen Ausgang, dessen Ursache, wie mehrere Leichenöffnungen ausser Zweifel gesetzt haben, in dem Austreten einer mit Blut und Eiter vermischten Lymphe in die Brusthöhle, besteht.

Die gewöhnlichen Masern sind in den Sommermonaten meistens eine gelinde Krankheit, da sie mit einem mässigen Fieber und mit einem unbedeutenden Husten vergesellschaftet zu seyn pflegen. Im Januar, Februar, und März kommen sie am häufigsten vor, und sind alsdann am heftigsten und gefährlichsten. Sydenham's Beobachtung \*): „Dass die Masern, sie mögen nun einen regelmässigen oder anomalischen Verlauf haben, im Februar anfangen, um das Frühlings-Aequinoctium am häufigsten grassiren, dann aber bis zur Mitte des Sommers abnehmen, und im July gänzlich verschwinden“ \*\*), wird durch andere Schriftsteller nicht bestätigt, und scheint auch nicht mit der Erfahrung der gegenwärtigen practischen Aerzte in London übereinzustimmen \*\*\*). Die Verbreitung contagiöser Krankheiten mag wohl einigermaassen durch den Zustand der Atmosphäre befördert werden,

\*) De Morbillis ann. 1670. p. 158, 196. „Die Masern erscheinen meistens im Herbste, entweder mit einem Südwinde, bei trübem nebligtem Wetter, oder bei einem Regen, mit jedem andern Winde.“ [Rhazes von Georg Bachtishua. „Die Masern und Kinderpocken vervielfältigen sich in heissen Sommern, wenn der Südwind wehet.“ Rhazes, cap. 2. et Avicenna, I. 2. 2. 6. Alsaharavius sagt: „Ist der Winter warm und trocken, und regnet es wenig, so darf man die Alhasba (Masern) erwarten.“ Tr. 31. c. I.

\*\*) Auch S. G. Vogel, und Girtanner sind dieser Meinung, und ich habe sie in der diesjährigen Masernepidemie bestätigt gefunden. Vom August an hatte ich keine Masernkranke mehr zu behandeln. S. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 53. S. 191. und Girtanner, über die Krankheiten der Kinder, S. 232. Der Ueb.

\*\*\*) Man sehe Reports on the Diseases in London, page 104, 105.



werden, allein sie hängt gewiss weit mehr von andern Umständen ab. Dahin gehören z. B. die starke Bevölkerung eines Ortes, die Enge und der Mangel an Reinlichkeit in den Wohnungen, der häufige Verkehr zwischen den Bewohnern eines Bezirks, wo die Seuche herrscht, mit den Menschen anderer Städte und Ortschaften, so wie endlich auch der Umstand, dass alle ansteckende Fieberkrankheiten sich weit häufiger und leichter verbreiten, wenn die öffentliche Meinung mit der Furcht vor einem feindlichen Einfalle, vor Hungersnoth, oder vor irgend einer andern Landplage zu kämpfen hat. Unter diesen prädisponirenden Besorgnissen ist der Schrecken vor der ansteckenden Krankheit selbst gewiss nicht das geringste.

Während dem Ausbruch - Stadium der gewöhnlichen Masern ist es nöthig, eine sehr leichte Diät, nebst mildem lauwarmen Getränk zu verordnen, den Kranken mässig warm zu halten, und sorgfältig vor jeder plötzlichen Veränderung der Temperatur zu verwahren \*). Ein am zweiten oder dritten Abend gegebenes Brechmittel \*\*) erleichtert einigermassen die Heftigkeit der catarrhalischen Zufälle. Während der Eruption habe ich von dem Gebrauch der Antimonial-Zubereitungen und anderer schweistreibenden Mittel eben keine ausgezeichnete Wirkung erfolgen sehen. Fussbäder von warmen Wasser, jeden Abend angewendet, scheinen ein weit wirksameres Heilmittel zu seyn. Emulsionen, und schleimigte Mittel gewähren nur eine sehr unbedeutende Linderung des Hustens, und beschwerlichen Athemholens. Diese Zufälle werden durch das Einziehen von Dämpfen vermindert, welches man auch überdies als ein wirksames Verfahren, die Ausdünstung zu befördern, empfehlen kann \*\*\*). Die metallischen Dampfsauger (inhalers), deren  
man

\*) „Attende quoque quod in principio non debet aeger teneri coopertus multis pannis, ne ab iis inducta caliditas adaugeat ebullitionem in materia faciente illas affectiones, neque debet teneri discoopertus pannis, ne frigiditate ambientis porositates corpori obserentur, et fiat impedimentum ad exitum variolarum et morbillorum.“ Bened. Victorii Faventini Empirica, c. XXII. p. 389. — „Prima intentio in principio et ante apparitionem eorum aer debet esse temperatus aut ad frigiditatem declivis, ubi inquietudo et inflammatio esset vehemens; cum autem apparere inceperint, et similiter in processu eorum custodiendus est patiens ut stet coopertus cum pannis, etc.“ Blasii Astarrii Opuscula de curand. Febr. cap. XII. in Marci Gatinariae Practica uberrima pag. 360.

Siehe auch S. G. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 59. S. 204. Der Ueb.

\*\*) De Meza, Tom. I. 98. Hoffmann, Tom. II. pag. 63.

\*\*\*). Siehe Aloys Caccialupi, von der Vortrefflichkeit und dem Nutzen der eingeathmeten Dämpfe



man sich gewöhnlich bedient, bringen eine zu starke Hitze in die Lungen; es wird daher hinlänglich seyn, ein mit warmen Wasser gefülltes Becken vor den Kranken hinzusetzen, und die aufsteigenden Dämpfe durch ein umgehangenes Stück Tuch oder Flanell nach dem Kopfe zu leiten.

Im Allgemeinen ist man in dieser Krankheit über die Nothwendigkeit des Blutlassens einverstanden; nur in Ansehung der Zeit, wenn dasselbe mit dem meisten Nutzen vorgenommen werden kann, sind die Meinungen der Schriftsteller verschieden \*). D. Morton hält es für nöthig \*\*), sobald die Eruption gehörig erfolgt ist, weil sich, seiner Meinung nach, die Krankheit in dieser Periode sehr zur Entzündung neigt. Sydenham \*\*\*) hingegen empfiehlt das Aderlassen nach dem Verschwinden des Ausschlages, und in denjenigen Fällen, wo Beschwerden beim Athmen nebst Symptomen der Lungenentzündung nachfolgen. Unter solchen Umständen hält er dafür, dass man sogar den kleinsten Kindern mit dem augenscheinlichsten Nutzen Blut lassen könne. D. Mead \*\*\*\*) kritisirt die Meinungen dieser beiden berühmten Aerzte, und bemerkt: unser practisches Verfahren müsse sich jedesmal nach dem Grade der Lungenentzündung richten, und man dürfe dabei weder auf die besondere Periode der Krankheit, noch auf den Zustand der Eruption Rücksicht nehmen. Mit dieser Meinung stimmt auch D. Heberden überein: „Eine Aderlasse — sagt er — kann bei den Masern zu jeder Zeit vorgenommen werden, sie ist immer von wohlthätigem Erfolg, wenn sehr beunruhigende Symptome, besonders eine Brustbeklemmung, vorhanden sind, welche letztere in jedem Stadium dieser Krankheit vorkommen kann †). Das Blutlassen ist daher, in Verbindung mit solchen

Dämpfe bei den Krankheiten der Organe des Athemholens, in Römer's Annalen der Arzneimittellehre, 1ten Bandes 2tes Heft. S. 23 etc. Der Ueb.

\*) Aloisii Mundellae Epist. Medicinal. XVII. ad Jul. Borellum. p. 351. Vergl. Joan. Langii Epist. Med. XVI. p. 486. Der Ueb.

\*\*) De Morbillis, pag. 54.

\*\*\*) De Morbillis ann. 1670.

\*\*\*\*) De Morbillis, 92 — 95.

†) Girtanner sagt: „Wird die Entzündung heftig, so thut eine gelinde Aderlässe gute Dienste. Das Aderlassen ist zuweilen, jedoch selten, nöthig; allein es ist höchst schädlich, wenn es zur Unzeit verordnet wird.“ S. dessen Abhandl. über die Kinderkrankh. S. 239. S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 60. S. 204. Der Ueb.



solchen Arzneymitteln, welche die zufälligen Symptome in jedem andern Fieber erfordern würden, das vorzüglichste Bedingniss zur Cur der Masern. Das Fliessen der Regeln darf uns nicht abhalten eine Ader zu öffnen, wenn der Husten und kurze Athem es sonst nöthig machen. Ich habe nie vom Aderlassen bei einer Frauensperson die sich in diesem Zustande befand, üble Folgen entstehen sehen, dagegen dürfte die grösste Gefahr eintreten, wenn man es bei heftigem Husten und Beklemmung der Brust unterlassen wollte.“

Die Masern sind den Schwängern weit weniger gefährlich als die Kinderpocken. Ich habe mehrere derselben behandelt, die durch die Heftigkeit aller bei dieser Krankheit gewöhnlich vorkommenden Symptome sehr geplagt wurden, allein ich sah nie dadurch eine unzeitige Geburt entstehen, oder eine Frau wegen ihrer Schwangerschaft in grössere Gefahr gerathen \*).

Es scheint ferner, dass Kinder, vor der Geburt, ohne Nachtheil die Masern überstehen, denn einige haben den wirklichen Ausschlag, und andere noch die Spuren desselben auf der Haut, mit zur Welt gebracht \*\*).

Will man bei kleinen Kindern während den Masern Blutausleerungen vornehmen, so bedarf es dazu eben nicht der von Sydenham vorgeschlagenen Oeffnung einer Blutader, sondern man wird gewöhnlich mit Anwendung von Blutigeln am Obertheile der Brust auskommen, und kann sich derselben wiederholt so lange bedienen, als es die Symptome nöthig machen. Es scheint indess nicht unschicklich zu

\*) Comment. pag. 271. und Medical Transactions, Vol. III. 404.

\*\*) Hon. matrona cum dimidiam partem noni mensis impraegnationis attegisset, febre acuta et quidem maligna correpta fuit: Morbilli quin etiam mox per totum corpus eruperunt. Quarta die morbi, praegnantium doloribus correpta, puellum per totum corpus morbillis contaminatum peperit. Hildan. Obs. Chirurg. 56. Cent. IV. Vergl. Ephemerid. Nat. Cur. Dec. II. Ann. III. pag. 204. Cent. V. pag. 91. und Rosenstein, Cap. 14. Ich selbst habe nie einen Fall dieser Art beobachtet.

[Vergleiche Girtanner a. a. O. S. 232. S. G. Vogel sagt: „Bei mehrern Schriftstellern finden sich Beispiele, dass Kinder mit Masern bedeckt geboren wurden, und auch mir ist ein solcher Fall vorgekommen. Die Mütter kommen dabei gewöhnlich früher nieder. Handb. d. pract. Arzn. W. 3ter Th. 3tes Cap. §. 53. S. 189.]

Der Ueb.



zu seyn, wenn man Kindern, die bereits über fünf Jahre alt sind, mit der Lanzette etwas Blut lässt, sobald sie mit einer plötzlichen Beschwerde im Athmen, welche, wie oben (Seite 171.) erwähnt worden, den Patienten am Ende der Krankheit zu ersticken droht, befallen werden.

Wenn sich am dritten, vierten, oder fünften Tage des Fiebers Beklemmung und Angst, beschwerliches Athmen, und ein unterdrückter Puls efinden, so empfehlen die meisten practischen Aerzte bei Erwachsenen die Aderlässe. Ich habe diesen Vorschlag nur dann befolgt, wenn mich das Zusammentreffen eines heftigen Hustens und der Brustschmerzen mit diesen Zufällen, dazu nöthigte. Diejenigen, welche aus Unentschlossenheit, oder aus irgend einer andern Nebenabsicht vermocht werden, den Ausgang abzuwarten, finden gewöhnlich, dass nach vier und zwanzig Stunden der Puls mässig wird, und dass die beschwerliche Respiration aufhört. In der That ist das beschwerliche Athmen auch bei andern Ausschlagfiebern ein nicht ungewöhnliches Symptom, wollte man folglich dasselbe ohne Ausnahme als eine Indication zum Blutlassen betrachten, so würde das Heilverfahren oft weit tödtlicher werden als die Krankheit selbst. Wenn die Efflorescenz bei den Masern gänzlich verschwunden ist, und der Husten, die gestörte Respiration, und die Brustschmerzen noch fort dauern, so kann das Aderlassen und Schröpfen, wiederholt unternommen, vielleicht nöthig werden. Allein selbst bei robusten Körpern erfordert ein solches Heilverfahren einige Vorsicht und Einschränkung, weil dessen Wirkung, in Hinsicht der Erleichterung der Symptome, derjenigen nicht gleich kommt, die man davon bei Lungenentzündungen, welche von Erkältung herrühren, erfolgen sieht. Wir sollten daher als Auxiliärmittel des Aderlassens in der spätern Periode der Krankheit, Blasenpflaster \*), Opium, und demulcirende Flüssigkeiten anwenden. Sydenham verschrieb durch den ganzen Verlauf der Masern, jeden Abend ein Opiat \*\*); allein diese Methode scheint beim Ausbruchsstadium nicht von Nutzen zu seyn. Ich habe bemerkt, und während ich an dieser Krankheit litt, an mir selbst die Erfahrung gemacht, dass Opium keinen Schlaf hervorbrachte, sondern die Hitze vermehrte, und Unruhe erregte; weshalb ich es auch selten eher verordne,

\*) Man legt sie, wenn der Husten sehr heftig und erschöpfend ist, zwischen den Schultern.

Der Ueb.

\*\*) At prae reliquis diacodium omni nocte ab ipso morbi insultu, per totum ejus decursum, exhibendum curavi. Sect. 4. cap. 5.



verordne, als bis die Efflorescenz abgenommen hat \*). Eine in dieser Periode vorkommende Diarrhoe kann man gewöhnlich für einen sehr günstigen Umstand rechnen, da nichts eine so kräftige Erleichterung der peripneumonischen Zufälle bewirkt, oder mehr zur Verhütung der übeln Folgen der vorhererwähnten Krankheit beiträgt. Sydenham besteht aus theoretischen Gründen auf der Nothwendigkeit des Aderlassens, als eines Mittels gegen den Durchfall \*\*). Erfahrene practische Aerzte in London scheinen jetzt darin einig zu seyn, dass wir uns nicht zu thätig zeigen müssen, diese kritische Ausleerung zu stören, sondern dass es besser sey, ihr wenigstens einige Tage lang freyen Lauf zu lassen \*\*\*). In Fällen, wo sich die Diarrhoe nicht auf die erwähnte Art einfindet, wird es gerathen seyn, den gewöhnlichen Verlauf, den die Natur zu machen pflegt, durch gelegentliche Anwendung ausleerender Mittel nachzuahmen, und man wird stets finden, dass dadurch der Husten nachlässt, und dass, indem man die entzündlichen Symptome besänftiget, auch oft die Nothwendigkeit des Aderlassens zugleich beseitiget wird \*\*\*\*).

II. Masern ohne Catarrh (Rubeola sine catarrho). Bei epidemischen Masern kommen dann und wann einige Fälle vor, in denen der Ausschlag seine

Aa 2

ver.

\*) S. G. Vogels Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 64. 5. Seite 210. Der Ueb.

\*\*) Quin diarrhoea quam Morbillos excipere diximus, venaesectione pariter sanatur: cum enim halitibus inflammati sanguinis in intestina ruentibus ortum suum debeat (quod etiam in pleuritide, peripneumonia, aliisque qui ab inflammatione creantur morbis usu venit) a quibus illa ad excretionem stimulantur, sola venaesectio levamen adferet, a qua tum revelluntur acres isti humores, tum etiam sanguis ad debitam redigitur temperiem.

\*\*\*)) Diarrhoea non raro primis jam diebus occurrit, exanthematis tamen eruptioni sub decenti regimine haud aversa. Eadem subsequentibus diebus, aut post superatam febrem subinde recurrit. Rud. Aug. Vogel, Praelect. de cogn. et curand. C. H. affect. §. 131. pag. 96.

Journal de Médecine, Tom. V. p. 74. 75. Der Ueb.

\*\*\*\*) Einige Aerzte haben geglaubt zur Besänftigung der entzündlichen Symptome bei den Masern, den Salpeter anwenden zu müssen. Hoffmann eifert indess sehr nachdrücklich dagegen, und behauptet: dass dadurch nicht allein der Ausbruch des Exanthems verzögert, sondern auch die Brustbeschwerden und der Husten vermehrt werden. „Inde retardabatur macularum eruptio, respiratio fiebat angusta et difficilis, tussis continua sine screatu, accedebat asthma intensum, et intra septem dies tres pueri occumbabant, cum ingenti parentum luctu.“ Hoffmann, Tom. II. Die drei Knaben, von denen hier die Rede ist, waren die Söhne des Kurfürsten von Sachsen. Der Ueb.



verschiedenen Stadien ohne den mindesten Husten, ohne beschwerliches Athmen und Entzündung der Augen verläuft, und wo sich eben nicht viel Veränderung im Pulse, oder andere Fiebersymptome zeigen \*).

Man wird diese Varietät der Masern nicht nur von andern Exanthemen, sondern auch vom Lichen und Strophulus unterscheiden können, wenn man die Seite 164. gegebene Beschreibung, und die auf der ein und zwanzigsten Kupfertafel gelieferte farbige Abbildung, mit den von den erwähnten Hautübeln mitgetheilten Nachrichten und bildlichen Darstellungen vergleicht. Bei kleinen Kindern scheint der Ausschlag mehr in kleinen Blätterchen zu bestehen (the eruption is more papulated), und die Flecken sind oft von geringerem Umfange als man sie auf der Kupfertafel abgebildet findet, so dass eine genaue Unterscheidung derselben, wenn der Kranke noch nicht das Alter von zwei Jahren erreicht hat, die genaueste Aufmerksamkeit, und eine schon vorher davon erlangte Kenntniss erfordert.

Ein Ausbruch von Masern ohne Fieber oder catarrhalische Symptome macht zwar keine Arzneimittel nöthig, verdient aber doch hier vorzüglich deshalb erwähnt zu werden, weil er die Constitution weder von der Einwirkung des Ansteckungstoffes zu befreien, noch in Zukunft vor dem Anfalle der gewöhnlichen Masern, (*Rubeola vulgaris*) zu schützen scheint. Für zwei Beispiele dieser Wiederkehr kann ich mit Gewissheit Bürge seyn, da sie meine eigenen Kinder betreffen, und nach einer Zwischenzeit von zwei Jahren Statt fanden. Die nähern Umstände habe ich in den Reports on the Diseases in London, 1799, Seite 207 mitgetheilt. Unter welchen Umständen die Masern ausserdem zweimal oder öfter bei einem Menschen vor-

\*) So sagt D. Heberden: „Einige waren so glücklich, die Masern nach äusserst unbedeutenden Fieberbeschwerden zu bekommen, wobei auch die andern ihnen vorangehenden Symptome sehr gelind waren, so dass sie kaum sagen können, sie seyen krank gewesen.“ und Sprengel, de Constitut. epidem. Halens. ann. 1790. Act. nov. Nat. Cur. Tom. VIII. p. 153. erzählt folgendes: „Vidi infantes sanos, robustos, qui nec lecto, nec hypocausto affixi, quatuor diebus liberi fierent ab omni morbi molestia. Nulli hic desquamatio obtingit. Remediis fere non opus fuit. An recursui morbillorum genuinorum haec subjecta obnoxia sunt, observare non licuit.“ Der Verfasser hält dieses für die Species, welche einige andere deutsche Aerzte, unächte Masern (*morbilli spurii*) genannt haben.

[Auch Fordyce in Fragm. med. p. 63. Metzger, in seinen vermischten medicinischen Schriften 2 B. S. 167. und S. G. Vogel, Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. § 58. S. 203. haben diese sogenannten unächten Masern beobachtet.] Der Ueb.



vorkommen, lässt sich aus den Schriftstellern, welche dergleichen Wiederholungen der Krankheit anführen, nicht leicht bestimmen \*). Länger als zwanzig Jahre habe ich den Ausschlagskrankheiten die grösste Aufmerksamkeit gewidmet, und doch ist mir nie ein Individuum vorgekommen, welches die mit Fieber begleiteten Masern zweimal gehabt hätte; ich darf daher wohl nicht ohne Grund befürchten, dass bei den angeführten, dieser Erfahrung widersprechenden Fällen, irgend ein Irrthum obgewaltet haben müsse, — ein Irrthum, in den man sehr leicht gerathen kann, wenn man erwägt, wie schwierig es oft ist, die Masern von dem Scharlachauschlag, den Rötheln (*Roseola*), dem *Strophulus*, u. s. w. zu unterscheiden; wobei auch ferner auf dem Umstand Rücksicht zu nehmen ist, dass angehende practische Aerzte einen nicht minder heftigen Drang empfinden, ihre Beobachtungen der Welt mitzutheilen, als ihre ältern und erfahrnen Collegen. Ich kann indess den merkwürdigen Fall nicht mit Stillschweigen übergehen, wo bei einer Person ein zweimaliger Ausbruch der Masern nach einer kurzen Zwischenzeit erfolgte, oder wo die gewöhnlichen Masern (*Rubeola vulgaris*) nach der Masernkrankheit ohne Catarrh, (*Rubeola sine catarrho*) zum Vorschein kamen. Er ist in den obenangeführten *Reports on Diseases*, pag. 106, enthalten. Seitdem habe ich andere Fälle dieser Art beobachtet, bei denen, so wie sich der weder von Fieber noch von catarrhalischen Zufällen begleitete Ausschlag verlor, am vierten Tage nach dessen erstem Aus-

\*) *Burserii Institut. Med. Pract.* §. CXII. und *Roberdiere, Recherches sur la Rougeole*, p. 3. A Paris, 1776.

Auch *Malouin* führt, indem er die Maser-Epidemie beschreibt, welche im Jahre 1749 in Paris herrschte, einen Fall an, wo ein Kind, kurz nachdem es die Masern überstanden hatte, dieselben zum zweiten Male bekam. *Histoire de l'Académie Royale des Sciences, Année 1749*, p. 133.

*Targioni Tazetti* behauptet, bei einer Maser-Epidemie mehrere Fälle beobachtet zu haben, wo der Ausschlag zweimal erfolgte. *Prim. Raccolt. di Osservaz.* p. 101. *Journal de Médecine par Vandermonde*, Tom. V. p. 73.

*Wendt* erzählt: in einer Maser-Epidemie wurden verschiedene Personen, und darunter eine Erwachsene, nach Verlauf von sechs Wochen, mit den Masern zum zweiten Male befallen, so dass sie nun heftiger davon erkrankten als das erstemal, u. s. w. Siehe dessen 5te und 6te Nachricht von dem Kranken-Institute in Erlangen. S. 22. Dies stimmt genau mit den Beobachtungen unsers Verfassers überein, nach welchen die *Rubeola sine catarrho* die Constitution in Zukunft vor dem Anfalle der Krankheit nicht schützt.



Ausbruch, eine neue Efflorescenz, und eine heftige constitutionelle Krankheit ausbrach. Dergleichen Beispiele haben eine vollkommene Aehnlichkeit mit einigen Fällen der Kinderblattern, wo einzelne Pusteln, ohne die mindeste bedeutende Beschwerde, hervorkommen, und wo, sobald sie etwa acht oder neun Tage nach ihrem Erscheinen, abtrocknen, das Pockenfieber mit einem Ausbruch von zusammenfließenden Pocken über die ganze Oberfläche des Körpers, erfolgt \*).

III. Die schwarzen Masern. *Rubeola nigra*. Ich habe die gewöhnlichen Masern zu Anfange der Krankheit nie mit Petechien vermischt gesehen; allein man findet zuweilen, dass der Ausschlag gegen den siebenten oder achten Tag, plötzlich schwarz wird, oder eine dunkle Purpurfarbe annimmt; die eine gelbliche Schattirung hat, und auf der zwei und zwanzigsten Kupfertafel, Fig. I. abgebildet ist. Diese Erscheinung hat zehn Tage, auch in manchen Fällen noch länger gedauert, ohne dass sie dem Kranken eben nachtheilig geworden wäre, und ohne ein andres Fieber-Symptom, als einen schnellen Puls und etwas Mattigkeit \*\*). Hoffmann bemerkt jedoch folgendes: „*Malum dein, quando aliae maculae virulentiae non expertes, uti petechiae, purpura, vel etiam pustulae scorbutica, complicantur, vel in fine, cum vitae discrimine, superveniunt \*\*\*).*“ -- Bei Behandlung dieser Krankheiten werden  
die

\*) Vogel führt einen diesem ganz ähnlichen Fall an, und er scheint Recht zu haben, wenn er sich über die Ursach dieser Erscheinung folgendergestalt äussert. „Das ungemein flüchtige Masergift wird unstreitig von manchem Körper aufgenommen, aber geschwind, und eher wieder ausgestossen, als die ganze Krankheit sich förmlich entwickeln kann; daher solche Subjecte auch vor einer fernern Ansteckung nicht sicher sind.“ a. a. Orte §. 53. S. 191.

Der Ueb.

\*\*) Man sehe Reports on the Diseases in London, page 189.

\*\*\*) Hoffman. Op. Tom. II. p. 67. Nach der wiederholten Erwähnung derselben durch gewisse Schriftsteller unter den Aerzten, muss man schliessen, dass diese Erscheinungen in einem heissen Clima weit häufiger und tödtlicher sind: *Signum Alhasbae mortalis et pravae, est livido coloris, et viriditatis, vel color violaceus.* Alsaharav. Pract. II. 31. et Avicenna, Tom. II. pag. 74.

Dixit F. Mesue: cum vides Blactias coloris fusci et sunt universaliter per totum corpus, et amplae; et murmurat, et pigrescit aeger, et venter ejus inflatus est, manibusque percussus sonat ad modum tympani, est malum.

Morbilli fusci quidem pravi sunt, virides autem et violacei, ambo plane lethales. Rhazes de Variolis et Morbilibus, cap. 14. Ad Almansor. L. X. cap. 18. et Continent. L. XVIII. cap. 8.

Rhazes



die Mineralsäuren mit offenbarem Nutzen gebraucht. Der einzige Fall, den ich einen tödtlichen Ausgang nehmen sah, betraf einen noch nicht vier Jahre alten Knaben. Er wurde am 17ten December 1799, mit den Symptomen eines Catarrhal-Fiebers befallen; am 24sten erschien der gewöhnliche Ausbruch, und bekam nach einer am 26sten und 27sten theilweise erfolgten Abschuppung, besonders auf der Brust ein bleifarbiges Ansehen. Sein Fieber dauerte mit einem heftigen trocknen Husten fort, zu dem sich noch ein beschwerliches Athmen, blauschwarze Lippen und Wangen, ein Klopfen an den Schläfen, dann und wann Irrereden, Durst, Ekel, und öftere kleine schleimigte, übelriechende Stühle gesellten. Dies dauerte so bis zum 8ten Januar 1800, wo die Hände des Kranken zu schwellen anfangen, und bald nachher, so wie die Füße, völlig gelähmt wurden. In diesem Zustande verschied er am 13ten Januar des Morgens.

Sonst habe ich keine andere Varietät der Masern beobachtet, die eine besondere Erwähnung verdiente. Für diejenige Unterscheidung blatterartiger Masern (*Rubeola variolodes*), welche Sauvages gemacht hat \*) \*\*), scheint mir kein

Rhazes erzählt auch, dass Blut aus den Maserflecken schwitze. Man kann sich jedoch auf die oben erwähnten Beobachtungen nicht mit Sicherheit verlassen, weil die meisten arabischen Aerzte, die Symptome und Erscheinungen, welche bei den Masern vorkommen, mit denen welche bei den Kinderblattern, und bei dem Scharlachausschlage Statt finden, vermengt haben.

[Und diese Verwirrung der Begriffe hat noch bei den Aerzten des sechszehnten Jahrhunderts Statt gefunden.]

*Perniciosus vero judicabitur (morbillorum eventus); si plurimae sunt pustulae, et inter eas vel cineritio, vel nigro colore ex iis aliquae apparuerint, et eo magis si plures sic scatere videantur, et si plures simul cohaereant, et decenter non eleventur, et si eleuatae fuerint, antequam maturescant depressae videantur, quod etiam in variolis perniciosum est signum.* Jac. Trunconij, De Custodienda Puerorum Sanitate, Appendix, De Variolis et Morbillis, pag. 233.]

Der Ueb.

\*) Er bezieht sich auf das Journal de Médecine, Juillet, 1758. Die daselbst erwähnte Krankheit ist die Zona herpetica (shingles). Den Namen Rougeole boutonée haben einige französische Schriftsteller bei den Schafpocken (chicken-pox) gebraucht; bei andern wird darunter das mit dem gewöhnlichen Exanthem verbundene Erscheinen von Hautknötchen (papulae), und Erieselbläschen verstanden. S. oben Seite 165 u. 178. Malouin, Hist. de l'Acad. In den Edinb. Medical Essays, Vol. V. 27. wird von den Masern im Jahre 1735 folgendes bemerkt: „Dies Exanthem hatte meistens die gewöhnliche Form; bei einigen erhob es sich aber so hoch über die Oberfläche der Haut, wie die gutartigen Kinderpocken, am zweiten Tage. Bei keinem ging es jedoch in Eiterung über.“ Diese mit Blätterchen vermischten Masern



kein hinlänglicher Grund vorhanden zu seyn. Diejenigen, welche von Morbillis sine Rubeola, und von Febribus morbillosis sine morbillis reden,

Masern (papulated measles), werden in Edinburg the nirls genannt, ein Ausdruck der auch in Schottland und den nördlichen Grafschaften Englands gebraucht wird, um den Herpes miliaris zu bezeichnen.

\*\*) Hieher scheint diejenige Varietät zu gehören, welche Joh. Michael Fehr, in seiner *Scorzonera curiosa*, pag. 79, mit folgenden Worten beschreibt. „Tertium quoddam et hermaphroditicum (variolarum et morbillorum) genus dici posset, quod quidem causa et symptomatis et cura cum utroque commune, cum neutro exacte convenit, id mali primum hic conspectum est Anno 1656. Cum enim ab ipso Solstitio hiberno anni 1655 ad sequens aequinoctium verum tempestas aquilonia sicca et frigida continenter grassaretur, eamque pluviae postea plures cum tepidioribus Zephyris reciproce exciperent, sub ipsum Solstitium aestivum tempore plurimum Austrino passim invadebant infantes nostros variae maculae, quaedam latae rubeaeque in facie primum conspicuae, morbillis similes, quaedam minutissimae et puniceae in dorso, lumbis et pectore prodeuntes petechiarum instar, quaedam vero ad variolarum formam propius accedentes elevabantur nonnihil in acuminatas pustulas cum pruritu et fervore, sed mox iterum subsidentes per abscessionem epidermidis in squamulas resolvebantur: Quaedam mox erumpébant 1, 2, 3 die, quaedam tardius 7, 9, 11 vel etiam 14 demum die, supervenientibus gravissimis symptomatibus, delirio puta, inquietudine, aestu, sudore, epilepsia, tussi ferina et molestissima, punctionibus laterum, alvi profluvio modo bilioso, modo dysenterico: Vomitus a principio semper aderat et oculorum rubor, cum lachrymis involuntariis, crassis, lentis, palpebrarumque quadam quasi paralyti et conniventia, qua per triduum fere omnes laborabant visu quodammodo destituti, manus pedesque lancinantibus doloribus corripiebantur, ita ut et convalescentes de illa incedendi ac movendi impotentia saepius quererentur. Febris continue affligebat synocha, quandoque etiam intermittens, noctu potissimum ingravescens cum delirio et levi quasi furore. Nausea comes quoque individuus cum quadam in principio cardialgia, quam digitis interdum monstrabant, et haec a vomitu plerumque remittebat. Plurimum funestae erant, praesertim sub canicula, et proletariis, qui negligentius tractabantur: Difficilis respiratio, profluvium alui sincerum et diuturnum, cum urinae suppressione fere semper lethalia erant: Sudore copioso, narium haemorrhagia, alvi profluvio vario nonnulli levabantur accidente continuo bezoardicorum, cum primis e *Scorzonera petitorum*, usu.“

Auch Gruner spricht von einer Rubeola variolode. „Hanc tamen speciem Vratislaviae nos nuper, ni fallimur, cum uterque morbus populariter grassaretur, in puella bienni vidimus, atque feliciter persanavimus. Aderant enim tussis sicca, frequentes frigoris et aestus vicissitudines, sitis vehemens, genarum rubor et tumor exiguus, oculorum dolor et lacrumatio, somnolentia levis, atque die demum tertio pustulae quaedam acuminatae, praeter consuetudinem magnae atque rubrae prodierunt, quarum aliae, elapso die sexto, fastigium quoddam habuerunt puris plenum, aliae vero brevi furfurum modo deciderunt.“ Variolar. Antiquitat. ab Arab. solis repetendae, §. XVII. p. 36.

Vogel hält diese Rubeola variolodes Sauvagesii für eine Art falscher Pocken. S. Handb. 3 Th. 3s Cap. §. 56. S. 199. Der Ueb.



reden \*), scheinen mir den Gegenstand durch zu viele Spitzfindigkeiten ausschmücken zu wollen. Sollte die Efflorescenz nur an gewissen Theilen der Oberfläche des Körpers ausgebrochen, oder sehr undeutlich seyn, so wird man sie gewöhnlich in dem Munde und Gaumen antreffen (Seite 166). Jeder welcher dem Athem von Patienten, die mit den Masern und dem Keichhusten befallen sind, blosgestellt ist, kann, wenn er auch diese Krankheiten gehabt hat, doch eine leichte Entzündung der Augen, Niesen, und heftigen Husten, mit einigen Fieber-Symptomen vergesellschaftet, bekommen; allein das Maserfieber, welches Sydenham \*\*) und de Haen beschreiben, ist nicht von dieser Art: es muss vielmehr zu der Species der epidemischen Catarrhe gerechnet werden, einer Krankheit, welche oft gerade zu derselben Zeit vorkommt, wenn die Masern am meisten herrschen, und welche unsere Hauptstadt fast jedes Jahr zu besuchen pflegt \*\*\*).

Bei den anomalen Masern des Jahres 1674, von denen uns Sydenham Nachricht gegeben hat, beruhete die Anomalie vorzüglich in folgendem: Erstens, das Exanthem kam wenige Stunden früher oder später zum Vorschein, als bei den regelmässigen Masern des Jahres 1670. Zweitens, es zeigte sich zuerst an den Schultern und am Rumpfe, nicht im Gesichte. Drittens, es hatte nicht oft Abschuppung der Epidermis zur Folge. Sonst kam in jeder andern Hinsicht die Krankheit von 1674, mit der von 1670 genau überein. Die Abweichungen, deren Burserius (§. CI.) gedenkt, beziehen sich hauptsächlich auf die Form und Dauer des die Masern begleitenden Fiebers.

Es

\*) De Haen, de Febr. divis. 17. §. 6. Edinb. Med. Essays, Vol. V. p. 29. Acta nova, Tom. VIII. p. 188.

„J'ai vu, tandis que la Rougeole régnoit en ce pays, quantité de Fièvres morbillieuses sans eruption, chez ceux sur-tout qui avoient déjà éprouvé cette maladie. Cette espèce de fièvre, plus maligne en quelque sorte que l'éruptive, en avoit tous les symptômes au dernier degré, de sorte qu'on ne pouvoit se méprendre, et la regarder pour autre chose qu'une fièvre morbillieuse, qui ne différoit de la Rougeole, que par une apparence extérieure.“ Roberdiere, pag. 7. 8.

\*\*) De Morbillis anni 1674.

\*\*\*) Man sehe die Reports on the Diseases in London, page 2, 59, 76, 146 und 253.



Es ist hier der Ort der faulichten Masern zu erwähnen, welche der verstorbene Sir William Watson in den Jahren 1763 und 1768 unter den Kindern des Findelhauses beobachtete. (Medical Observat. and Inquir. Vol. IV.) Man bemerkte bei dieser Krankheit einen Husten, und wässricht entzündete Augen, allein „die Eruption erfolgte bereits am zweiten Tage, fast über den ganzen Körper; die Fauces hatten eine dunkelrothe Farbe, der Puls war sehr schnell und klein, die Kranken klagten über ausserordentliche Schwäche, und vertrugen keine Blutausleerungen; ihr beklommnes und schweres Athemholen war mit grosser Unruhe und Angst begleitet; dabei zeigte sich durch die ganze Krankheit kaum einige Spur von Auswurf. Einige waren so geschwächt, dass sie sich weigerten irgend ein Nahrungsmittel zu nehmen, und völlig abgezehrt der Krankheit erlagen. Einer der Kranken starb erst sechs Wochen nach dem ersten Anfalle. Einige Fälle endigten sich mit dem Brande des Mastdarmes, der Schaamtheile, der Wangen, des Zahnfleisches, u. s. w. andre mit Beinfress der Kinnladen.“ Diese Ereignisse gehören, im allgemeinen betrachtet, nicht zu den Masern, auch hat ihnen selbst Sir William Watson in seiner Beschreibung, die er von der Krankheit gegeben hat, einen andern Platz angewiesen; er rechnet sie nämlich zu den von Morton beschriebenen bösartigen oder epidemischen Masern \*). Nun darf uns aber die Bemerkung nicht entgehen, dass D. Morton ausdrücklich behauptet: Masern und Scharlachfieber seyen eine und dieselbe Krankheit, und weichen in der Form nicht mehr von einander ab, als einzeln stehende und zusammenfliessende Menschenpocken \*\*). Er hat daher ihre vorzüglichsten Symptome zusammengefasst, (Cap. III.) und wünscht den Unterschied und den eigentlichen Namen des Scharlachfiebers aus der Sprache der Aerzte verbannen zu können \*\*\*).

Dieser

\*) Morton nennt sie auch unächte Masern (Morbilli spurii) pag. 33, 41, 55, 86 u. s. w. De Morbillis et Febre Scarlatina. Diese bösartigen oder unächten Masern waren, in einigen Fällen, mit peripneumonischen Symptomen begleitet; in andern mit Halsentzündung, oder Vereiterung im Schlunde und in den benachbarten Theilen, die durch plötzliche Erstickung mehreren Hunderten, während dem Jahre 1672 das Leben geraubt haben soll.

\*\*) De morbillis et Febre Scarlatina, cap. 4 et 5. Febris Scarlatina quoad causas, symptomata, differentias, prognostica, indicationes curativas, et methodum medendi, idem ipsissimus morbus est ac Morbilli, pag. 7.

\*\*\*) „Exulet igitur per me a censu morborum haecce febris, nisi cuiquam Morbillorum confluentium titulo eam designare in posterum visum fuerit.“ Morton fügt diesemnach die Geschichte der Masern und des Scharlachfiebers hinzu, ohne zwischen beiden einen Unterschied zu machen. Der erste Fall, den er als Specimen der epidemischen Masern des Jahres 1672 beschreibt,



Dieser Wunsch ist jedoch dem D. Morton nicht in Erfüllung gegangen, daher auch diejenigen Leser, die sich nicht an die Namen der Dinge, sondern an die Dinge selbst halten, so wie sie dargestellt sind, finden werden: dass die in seinen Schriften vorkommenden *Morbilli maligni*, *Morbilli epidemii*, und *Morbilli spurii*, so wie sein *Febris morbillosa pestilentialis*, keine Verwandtschaft mit den Masern haben; sondern diejenige Krankheit ausmachen, die andere Schriftsteller unter den Benennungen *Angina maligna*, *Angina epidemica*, *Angina pestilentialis*, *Angina ignea*, *Scarlatina anginosa*, *Scarlatina maligna* etc. etc. beschrieben haben \*).

Wahrscheinlich hat Sir William Watson erst um das Jahr 1768 Morton's Meinung und Nomenclatur angenommen. Man sehe *Medical Observat. and Inqu.* Vol. IV. pag. 133. Im Jahre 1763 scheinen seine gebrauchten Kunstworte davon verschieden gewesen zu seyn: Er sagt, *Medical Observat.* Vol. IV. p. 136. „Die erste mit den epidemischen Masern befallene Person bekam sie am 21sten April, allein in dem an das Hospital-Comité erstatteten wöchentlichen Berichte, und in dem von dem Apotheker geführten Buche, kommt dieser Fall unter dem Namen eines Ausschlag-Fiebers vor \*\*). Die beiden andern Fälle, die

B b 2

nach

beschreibt, muss selbst nach seiner eigenen Definition (Seite 39.) als ein Scharlachexanthem betrachtet werden, denn er sagt: *Efflorescentia morbillosa — summe inflammata, fere ad instar erysipelatis, apparebat.* Bei dem zweiten Falle bedient er sich fast derselben Worte um die Efflorescenz eines unzweideutigen Scharlachfiebers zu beschreiben. Den letzten Fall, welchen er *Febris Scarlatina symptomatis dirissimis, et pestilentialibus comitata*, genannt hat, leitet er von einem masernartigen Gifte her, welches, wenn es nicht durch die Epidermis herausgetrieben werden kann, gewöhnlich die Drüsen, die Nasenlöcher, den Mund, die Weichen u. s. w. afficirt, Entzündung und Vereiterung an diesen Theilen erregt, und auch zur Entstehung von Carcinomen, Bubonen, und Ohrendrüsen - Geschwülsten Gelegenheit giebt.

\*) Dieselben Beobachtungen lassen sich auch auf die aus Huxham in Sir William Watson's Schrift angeführten Stellen anwenden. Siehe oben Seite 170. Man könnte den D. Morton vor der strengen Censur wegen der Richtigkeit seiner Angabe, in Betreff der Tödtlichkeit der bösartigen Masern, (*Medical Observat.* V. IV. p. 30), in Schutz nehmen, wenn man ihm die klassische Lizenz zugestehen wollte, die Zahl „tercentos“ unbestimmt zu gebrauchen; allein die Adverbia „plus, minus,“ verrathen nur zu deutlich seine Absicht, die Mittelzahl der in London, während den Herbstmonaten des Jahres 1672, durch diese bösartige Krankheit verursachten Todesfälle auf dreihundert in einer Woche festzusetzen.

\*\*) „Mary Grant, am 21sten April Ausschlagfieber und Brand, starb am dritten May 1763.“



nach den Medical Observations, Vol. IV. pag. 137, zwischen dem 21sten April und 4ten May Statt gefunden haben, sind nicht unter die Rubrik Masern in die geschriebenen Bücher der Krankenanstalt eingetragen worden, sondern man hat den einen als Ausschlagfieber, und den andern als Scharlachkrankheit aufgeführt \*). Diese Patienten wurden die Quelle, aus welcher in kurzem hundert und achtzig Kinder die hier in Rede stehende Krankheit bekamen, und jedes derselben kömmt unter dem Namen Ausschlagfieber vor; der Masern wird dagegen mit keinem Worte gedacht bis zur letzten Hälfte des Novembers, wo sich unter dem Namen eines Maserfiebers zehn Fälle aufgezeichnet finden. Dieses hatte jedoch mit den vorhergegangenen Ausschlagfiebern keine Verwandtschaft, welche zu Folge der gedruckten Nachricht (Seite 137) am 9ten Juni gänzlich aufhörten \*\*).

Im

\*) „Edward Page, den 26sten April, Scharlachfieber.“ — „Hester Fox, den 30sten April, Ausschlagfieber.“ — Einer der erstern Fälle kommt auch unter dem Namen eines Fiebers mit einem Exanthem vor; einige andere sind bloß unter der generischen Benennung Fieber aufgeführt. Die Varietäten der Scarlatina sind von englischen Aerzten mehrere Jahre nach dem Erscheinen von Sir William Watson's Essay, weder erwähnt noch bestimmt worden. Daher machte er wahrscheinlich, indem er seine Beobachtungen mit denen, die wir von ältern Schriftstellern besitzen, zu einem Ganzen vereinigen wollte, auf den Gedanken gerathen seyn, sich ihrer Benennungen und Distinctionen zu bedienen, und seiner Schrift den Titel Account of Putrid Measles zu geben, da sie doch weit schicklicher an Account of Putrid Scarlet Fever, genannt werden konnte. Die von ihm angegebenen Symptome stimmen völlig mit denen der letztgenannten Krankheit überein; und wenn man die stufenweise Ausbildung der medicinischen Nomenclatur seit dem Jahre 1769 erwägt, so darf man keinesweges zweifeln, dass Sir William Watson, wenn er 18 Jahre später über denselben Gegenstand geschrieben hätte, seinem Buche einen andern Titel gegeben haben würde.

\*\*) Sir William Watson's Darstellung hat verschiedene Leute auf die Vermuthung gebracht, es müsse wegen der heftigen Symptome einer Krankheit, die man immer für entzündlich gehalten hat, im Findelhause irgend ein Fehler in der Beschaffenheit der Luft, in der Diät, oder überhaupt in der Pflege der Kinder obwalten. Dieser Verdacht ist jedoch ohne Grund. Die Einrichtungen sind fast ganz so geblieben, wie sie anfänglich von den Verwaltern der Anstalt (Governors) getroffen worden; allein D. Stanger, der ihr gegenwärtig als Arzt vorsteht, und ein sehr thätiger und geschickter Mann ist, hat mich belehrt, dass die Masern in den letzten zwölf Jahren nie in irgend einer andern Gestalt, als in der erschienen sind, welche uns Sydenham beschreibt, und dass sie, so häufig sie auch in dem Hospital vorkommen, nicht über das gewöhnliche Verhältniss tödtlich werden. So hatten z. B. im Jahre 1798 fünf und zwanzig Knaben und vier und vierzig Mädchen die Masern, und von den letztern starben sechs. Im Herbst 1800 wurden neun und zwanzig Knaben, und sieben und dreissig Mädchen davon ergriffen, und es starben vier Knaben an der Krankheit, oder an ihren Folgen. Im Jahre 1794 zählte man darin acht und zwanzig Maserpatienten, und alle genasen. Im

Jahre



Im Jahre 1766 sollen verschiedene von den Findelkindern, besonders von denen, die im Westerham-Hospital in Kent untergebracht waren, mit Ausschlagfiebern und bösen Halsen befallen worden seyn; diese Krankheitsbenennungen kommen jedoch nicht ferner vor. Die Masern zeigten sich im Jahre 1770 zu Anfange des Märzmonats unter den Kindern des Findelhauses, und hielten einige Zeit an. Im Mai scheinen das Scharlachfieber und die Masern zugleich geherrscht zu haben, wo man sie damals nach Morton's Nomenclatur unter nachstehenden Rubriken auführte: — Masern mit Halsweh, oder Masern mit Geschwüren im Munde und Schlunde; und Masern mit Faulfieber. Die Worte Scharlachfieber und Bräune kommen zuerst in dem wöchentlichen Berichte vom ersten September 1787 vor. Ungefähr um dieselbe Zeit ist in dem für die Maserkrankheit eingerichteten Receptbuche, eine besondere Abtheilung für das Scharlachfieber gemacht worden; endlich gab man der Krankheit diesen generischen Namen, als sie nach einer schrecklichen zwei Jahre lang ununterbrochen fortdauernden Verwüstung die Bewohner Londons von ihrem eigenthümlichen Charakter, und von ihrer besondern Bösartigkeit hinlänglich überzeugt hatte.

Ein sehr achtungswerther Schriftsteller vom Jahre 1751, hat das bösartige Scharlachfieber (*Scarlatina maligna*) zu den Masern gerechnet, und betrachtet es, als eine bösartige und faulichte Form derselben, welche er, „wenn sie epidemisch mit Halsweh, Entzündung in der Brust, drohender Erstickung, und Brand in dem Halse vorkommt,“ für eine der tödtlichsten europäischen Krankheiten hält \*).  
Ein

Jahre 1802 starb eins von acht angesteckten Kindern. — Es können wohl besondere Fälle vorkommen, bei welchen sich, während der letztern Stadien, Symptome der Fäulniss zeigen. (Seite 180.) Von dergleichen Fällen habe ich, während einer vier und zwanzig jährigen Praxis bloß fünf aufgezeichnet. Manche Aerzte, die ihre Kunst bereits fünfzig Jahre ausüben, haben noch keine grössere Anzahl derselben gesehen. Bis jezt traf ich noch nie einen Arzt, der die Erfahrung machte, dass faulichte Masern epidemisch vorkommen.

\*) Philip. de Violante, De Morbillis, §. XIV et XV. Er hat seine allgemeine Schilderung derselben, die aber bloß auf das Scharlachfieber passt, durch eine besondere in §. XVI. enthaltene Beschreibung weiter auszuführen gesucht. Haec Epidemia Viennae Austria, Anno 1732 visa fuit. Primo febre valde acuta, et inflammante aegrotantes adoriebantur; et in prima febris periodo Morbillorum eruptio apparebat: maculae vero in hac corporis parte rubrae, in illa pallidae conspiciebantur, cum faucium inflammatione. Secunda vel tertia febris die sphacelus in faucibus aderat; alvus laxa erat; maculae evanescebant; postremo aegrotantes brevi temporis spatio moriebantur, tertia scilicet, vel ad summum quarto aegrotationis die.



Judäus und George Bactishua genommen: „Et Signa Blactiarum (Morbillo-  
rum) sunt febris acuta vehemens, angustia, et murmuratio, et labor assiduus, de-  
siccatio linguae, sputum grossum, vox grossa et rauca, tempora elevata, pondero-  
sitas capitis et pectoris, impedimentum anhelitus, rubedo faciei, tussis, oculi ru-  
bicundi, lachrymae, sternutatio, et nausea cum abominatione; et Blactiae accidunt  
subito, et Variolae successive: Et Blactiae, viridis, et violacei coloris, sunt malae,  
et proprie cum apparent et absentantur subito, quia syncopizabit patiens cum tremore  
cordis, et velociter moritur.“

Rhazes selbst, wiewohl er die Masern und Kinderpocken dem Geschlecht  
nach, für einerlei Krankheit hält \*), die auch eine gleiche Behandlungsart erfordert,  
ist

[Lesenswerth ist dasjenige was uns Gruner, dieser um die Geschichte der Arzneikunde  
so verdiente Gelehrte, über die Masern in seiner, unter dem Titel Variolarum Antiquitates ab  
Arabibus solis repetendae, im Jahre 1773 erschienenen Abhandlung, §. XIV, XV, XVI et  
XVII, pag. 25 — 37 mittheilt. — Herr Gruner tadelt übrigens den Sauvages, dass er im  
Allgemeinen das Wort Rubeola statt Morbilli braucht. „Fallitur enim vehementer Sauvagesius  
(Nosol. Meth. P. II. p. 386), quod Rubeolam generatim pro morbillis adhiberi vult, quia sic  
primitus nominata a traductoribus Haly Abbatis; morbilli vero a latino-barbaris in plurali  
dicti sint, quasi parvi morbi, blactiae vero Aronis interpr. etc. Sed haec ille citra ullam  
Arabum medicorum fidem. §. XVI. pag. 30.]

Der Ueb.

\*) Dieser Meinung sind auch unsere Vorfahren bis ins 16te und 17te Jahrhundert getreu geblie-  
ben. So sagt Omnibonus: „Et duplices ipsae papulae videntur, quaedam enim sublimes,  
quaedam vero latae. Sublimes a vulgo Medicorum morbilli vocantur. Et latae, et humiles  
variolae; generantur ex crassis cuti impactis humoribus, et ubi densior pelliculae superficies  
extiterit, propullulant morbilli, seu sublimiores pustulae a calidiore, tenuiore humore fiunt;  
latae vero seu variolae, a frigidiore, et crassiore.“ De Arte Medica Infantum, L. IV. c. 22.  
pag. 185. — „Morbilli a sanguine cholericum originem trahunt, variolae vero a sanguine cras-  
siori melancholico.“ Bened. Victorii Faventin. Empirica, De Variolis et Morbillis cap.  
XXII. pag. 387. — „Variolae sunt pustulae sanguineae, et morbilli ex bilis sanguinisque  
fiant mixtione. — Ex quibus verbis certe colligendum, non solum quo nomine ejusmodi morbi  
ab antiquis vocati sint, sed etiam quonam modo inter se differant. Variolas enim a materia  
fieri crassiori, morbillos a tenuiore.“ Nicolai Fontani Comment. in Sebastianum Austrium,  
De Puerorum Morbis. Cap. L. p. 518 et 520. — „Quaedam enim sunt sublimes, a calidiore  
ac tenuiore humore factae, pruritumque excitantes. Vulgus medicorum, et barbarum excolentes  
medicinam, Variolas nuncupant, Germanice Kindsblattern nominantur. Quaedam sunt  
latae et humiliores, a frigidiore ac crassiore humore ortae, neque pruritum concitantes. Vulgo  
et Barbaris Morbilli, Germanis die Kindsflecken, appellantur.“ Leonhart.  
Fuchsii Instit. Medic. Lib. III. Sect. I. p. 440. Vergl. Jacob Trunconii Tract. De  
Variolis et Morbillis, pag. 219. Joan. Manardi, Epist. medic. Lib. VII. 2. p. 49.

Man



ist doch mehr als irgend einer seiner Landsleute bedacht gewesen, ihre specifischen Verschiedenheiten auseinanderzusetzen. Die Masern kommen, wie er bemerkt, in dem damit verbundenen Fieber später, zuweilen am 9ten Tage oder auch noch später zum Vorschein; hierauf setzt er hinzu: „Cum vides in autumnno dolorem lumborum cum febre, securus sis de Variolis, nontamen de Blactiis, quoniam cum Blactiis non est dolor lumborum. — Scias etiam quod Variolae humidae sunt, et Blactiae aridae et siccae. — Et aliquando apparent Variolae similes Blactiis, et aliquis medicus dixit, quod Blactiae vertuntur in variolas. Et inveni quod differentia est inter has, quia Blactiae sunt ru-beae, et apparent in Superficie Cutis sicut Ignis Persicus; (vide Herpes, Ord. IV.) et non sunt profundae eminentiae, nec eminentes: et Variolae habent eminentiam et rotunditatem; et acuas tu bene intentionem tuam super hoc; et cum hoc tibi non erit intelligibile, et sensui occultatum, non judices supra ipsum quousque transeat dies septimus; et illae quae non sunt eminentes, non debent variolae appellari“ \*).

Die Geschichte der Arzneikunde zeigt uns keine Spur von dem Ursprunge und der anfänglichen Ursache der Masern. Aron, ein Arzt in Alexandrien, ein Zeitgenosse Mahomet's, und derjenige Schriftsteller, welcher zuerst über diesen Gegenstand schrieb, spricht von den Kinderpocken und Masern, als von damals nicht etwa ganz neuen und ungewöhnlichen Krankheiten. Er hält sie besonders dann, wenn sie ein bleifarbiges Ansehen haben, für äusserst bösartig, und glaubt in andern Rücksichten, bei ihnen Aehnlichkeit mit den Anthraces, oder Karfunkeln der Weichen, Achselhölen, u. s. w. zu finden, die in dem Clima, das er bewohnte, oft epidemisch waren, und in vier oder fünf Tagen tödtlich wurden. Ein anderer alter Autor sagt: (in libro de abbreviationibus,) „Dass die Kinderpocken und Masern zu jeder Zeit durch todte faulende und die Luft verpestende Körper, besonders aber während den Sommermonaten, und bei Personen erregt werden können, die das Aderlassen

Man sieht hieraus, dass diese Autoren die beiden Krankheiten zwar der Form nach unterscheiden, allein sie leiten beide aus einer und derselben Quelle, aus einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes und der Säfte her. Dass die Krankheitsstoffe, wodurch diese Ausschlagkrankheiten hervorgebracht werden, sich nicht im Körper erzeugen, sondern als wesentlich von einander verschiedene Reize von aussen her auf ihn wirken, und immer nur eine Krankheit ihrer Gattung produciren, war ihnen gänzlich unbekannt. Der Ueb.

\*) Loc. cit. Vergl. Avicenna, Tom. II. pag. 74. und Haly Abbas, Theorice, VIII. 14.



Aderlassen lange übergangen haben \*). Rhazes sagt: er könne, was diese Dinge betrifft, nicht das mindeste befriedigende aus den Schriften seiner unmittelbaren Vorgänger entnehmen, und folgern \*\*). Er hält es für ausgemacht, dass die Kinderpocken und Masern dem Galen, länger als sechshundert Jahre vor dem Zeitalter, worin er lebte, bekannt waren, da er durch irgend eine incorrecte Uebersetzung von Galen's Werken in die Arabische Sprache, irre geleitet worden ist. Die von ihm citirten Stellen haben in der That nicht die mindeste Beziehung auf die obenerwähnten Krankheiten \*\*\*). Eben so findet man auch in den Schriften der griechischen Aerzte keine Beschreibung derselben, ja nicht einmal den geringsten entfernten Wink, der uns auf die Vermuthung bringen könnte, dass sie einige Kenntniss von dem Gegenstande hatten †). Einige neuere Schriftsteller sind der entgegengesetzten Meinung und behaupten, Hippocrates und seine Nachfolger hätten

\*) Aloys Caccialupi glaubt: Das Contagium der Masern sei mit dem des Keichhustens, wo nicht von einerlei Natur, doch wenigstens sehr nahe verwandt. Seine Gründe sind folgende: „Beide Krankheiten herrschen zu gleicher Zeit epidemisch, folgen wechselsweise auf einander, verbreiten sich sehr leicht und geschwinde durch Ansteckung, rafften vorzüglich zarte Kinder und Knaben hinweg, verschonen auch die Erwachsenen nicht immer; überdies entstehen sie beinahe auf gleiche Weise, und greifen beständig unter der Larve einer Catarrhalbeschwerde, die nämlichen Theile, z. B. die Nasenlöcher, die Höle des Mundes, des Schlundes, und die Luftröhrenäste an. Der in der That nicht geringe Unterschied dieser beiden Krankheiten, scheint mir aber darin zu bestehen, dass nämlich jener giftige und sehr scharfe Stoff, woraus beide Krankheiten entstehen, bald die Organe des Athemholens angreift, wie aus einem Mittelpuncte auf dieselben wirkt, und so einen grässlichen Husten erregt; bald aber durch den ganzen Körper sich verbreitet, und die Masern erzeugt, dabei aber seine eigene Natur immer beibehält, daher dann auch ein beschwerlicher Husten der beständige und unausbleibliche Gefährte der Masern, vom Anfange bis zum Ende der Krankheit ist.“ Siehe dessen Abhandlung von der Vortrefflichkeit und von dem Nutzen der eingeathmeten Dämpfe bei den Krankheiten der Organe des Athemholens, im Auszuge übersetzt mitgetheilt, in Römer's Annalen der Arzneimittellehre, 1 Bandes 2s Heft, S. 23 — 50.

Der Ueb.

\*\*) Nihilominus ex iis ne unus quidem est, qui memoravit causam ejus morbi efficientem, et quare eveniat, ut illum vix effugiat vel unus mortalium.

\*\*\*) Die unrichtig übersetzten Kunstwörter sind Phlegmonae, Erysipelata, Herpetes, und Jonthi (Blätterchen im Gesicht), in Tr. I. de compos. med. sec. loc. De Prognos. a pulsib. Lib. II. und De Usu partium, Lib. IX.

[Vide Gruner, Variol. Antiquit. §. XII. p. 22, 23. Der Ueb.]

†) Gruner, l. c. §. VII. p. 14.



hätten die Benennungen Exanthemata, Ecthymata, Ecphymata, Eczemata, Erysipelata, Herpetes, Anthraces u. s. w. zur Bezeichnung der Masern und Kinderpocken gebraucht \*). Gegenwärtig besitzen wir von einigen dieser Benennungen so genaue Definitionen, dass sie keine solche Anwendungen verstatten. Die Bedeutung der übrigen Namen ist ungewiss und schwankend geblieben, und ob man gleich die Absicht gehabt zu haben scheint, dadurch im Allgemeinen Ausschläge der Haut zu bezeichnen, so sind sie doch nicht irgend einer besondern Form derselben beigelegt worden. Lange und heftig war der Streit, der sich im vorigen Jahrhunderte über diesen Gegenstand entspann, und wobei man das vermeintliche hohe Alter der erwähnten Krankheiten, aus seichten und wenig Befriedigung gewährenden Quellen zu erweisen suchte; er verdient daher nicht jetzt wieder aufgeregt zu werden, da er fast gänzlich in Vergessenheit gerathen ist.

## D R I T T E    O R D N U N G.

### II. S C A R L A T I N A.

*Purpura Scarlatina, Febris Scarlatina, (Febris rubra, Rubores, Rubeolae, Rossalia, Morbilli ignei, Ignis sacer.) Scharlachfieber, Scharlachausschlag, Scharlachkrankheit, Scharlachfriesel, der rothe Hund. Engl. Scarlet - Fever.*

*Franz. Fièvre pourprée, Fièvre rouge, Scarlatine. Ital. ehemals Rossania?*

*Rossalia? jetzt Febbre Scarlatina. Holländ. Purpur - koorts,*

*Roothont.*

Das Scharlachfieber \*\*) charakterisirt sich durch einen dichten Ausschlag von Scharlachfarbe, der gewöhnlich am zweiten Tage vorangehender

C c 2

Fieber

\*) J. Manardi Epist. med. VII. p. 137. Fernel. De Abd. Rer. caus. II. 12. Jac. Truncconi Tract. De Variol. et Morb. p. 232. Sennert. De Febr. IV. 12. p. 510. Salmasius, De Ann. Climact. p. 720. Hahn. Variol. Antiqu. c. I. §. 2 — 16. Trillerus in Epist. ad calc. Hahnii, Carbon. Pestil. p. 4 seq. Der Ueb.

\*\*) Nomina morbi varia, erronea saepe, ineptaque, quibus eum medici quondam appellarunt, laudatis in scriptoribus invenire est, Scarlatinae nomine, barbaro satis, a calore panni vulgo sic appellati, mutuato, civitateque, ut videtur, in arte donata. Est febris acuta exanthematica, rubras easdemque latas maculas proferens, organa deglutitionis non raro impetens, epidermis



Fieberbewegungen auf der Oberfläche des Körpers, oder im Munde und Gaumen erscheint, und sich ungefähr in fünf Tagen endigt, wodurch aber in Hinsicht des Fiebers keine bestimmte Crisis bewirkt wird.

Diese Krankheit verbreitet sich unter den Kindern schnell durch ein Contagium, und die Eruption erscheint bei ihnen oft 5 oder 6 Tage nach geschehener Ansteckung \*). Die Empfänglichkeit für die Ansteckung ist indess in verschiedenen Personen sehr verschieden. Eben so verschieden ist sie auch bei ein und denselben Individuen zu verschiedenen Zeiten. Ich habe in vielen Familien gesehen, dass ein Kind das Scharlachfieber hatte, ohne es einem von den übrigen mitzutheilen, und doch wurden oft schon im folgenden Herbste mehrere derselben bloss dadurch angesteckt, dass sie bei einem eben in der Genesung begriffenen Kranken vorübergingen, oder dass sie Personen berührten, die kurz vorher einen mit dem Scharlachfieber behafteten Kranken besucht hatten. Erwachsene sind nicht so sehr empfänglich für das Contagium \*\*); ich kenne mehrere Aerzte und Apotheker in London, die nie dessen Wirkung erfahren haben, ungeachtet sie viele hundert an dieser Krankheit leidende, oft unter den ungünstigsten Umständen, behandelten.

Das

*epidermis in desquamationem abeuns, et infamis praecipue periodo sua altera, unius, alterius, tertiae, et ultra, septimanae, qua tumore corporis vario, anxietate, debilitate, hominem non raro in longe majus discrimen quam in periodo priore conjicit. De Haen Rat. Med. Continuat. tom. I. c. 7.*

Der Name Scarlatina wurde dieser Krankheit zuerst von brittischen Schriftstellern gegeben. So beleidigend dieses Wort auch für ein klassisches Ohr seyn mag, so kann man es jetzt doch nicht füglich entbehren, da es in allen Systemen der Nosologie das Bürgerrecht gewonnen hat. Ein anderes Zeitalter mag die Sprache verbessern und verfeinern, welche man jetzt von Gegenständen braucht, die die Väter der Arzneikunde nicht berührt haben.

\*) D. Withering sagt: „Ich habe mehrmals Gelegenheit gehabt zu bemerken, dass sich die Kranken drei oder vier Tage nach der geschehenen Ansteckung, zu klagen anfangen.“ On the Scarlet-Fever and Sore-throat, page 61. Man sehe auch Heberden Comment. de Morb. pag. 20.

\*\*) Kinder, Knaben, zärtliche Frauenzimmer, und schwächliche schlaffe Mannspersonen sind demselben am meisten unterworfen. S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 5tes Cap. §. 73. S. 225. Der Ueb.



Das generische Wort *Scarlatina* begreift drei Varietäten unter sich, die man das einfache Scharlachfieber (*Scarlatina simplex*), das mit Bräune verbundene Scharlachfieber (*Scarlatina anginosa*), und das bösartige Scharlachfieber (*Scarlatina maligna*) nennen kann.

1) Das einfache Scharlachfieber, (*Scarlatina simplex*). Diese Krankheitsform besteht blos in dem Exanthem selbst, und in einem drei bis vier Tage anhaltenden mässigen Fieber; sie ist nicht wie die beiden andern Species mit irgend einer Geschwulst, Entzündung oder Geschwür begleitet. Die ersten Symptome sind, allgemeine Schwäche, Ekel, und leichte aufeinander folgende Schauer, die sich endlich mit beträchtlicher Hitze und Durst endigen. Am zweiten Tage kommen im Gesichte und am Nacken zahlreiche Punkte oder Flecken von einer lebhaft rothen Farbe zum Vorschein; binnen vier und zwanzig Stunden verbreitet sich eine ähnliche Efflorescenz nicht allein über die ganze Oberfläche des Körpers, sondern erstreckt sich auch in die Nasenlöcher, über die inwendige Seite der Lippen, Wangen, und Augenlieder, über die Zunge, den Gaumen, und den ganzen Schlund. Da diese innern Theile schon an sich roth sind, so erregen die Wirkungen der Krankheit auf sie vielleicht nicht eher unsere Aufmerksamkeit als bis die hohe glänzende Scharlachrothe Farbe erschienen ist. Der fleissige Beobachter wird daher dem allmählichen Fortschreiten des Exanthems am besten an der äussern Oberfläche nachspüren können. Im Anfange besteht dasselbe aus unzähligen rothen Pünktchen (man sehe die dreizehnte Kupfertafel, Fig. 2. A.) zwischen denen sich Interstitien von der gewöhnlichen Farbe der Haut befinden. Die meisten dieser Zwischenräume werden am dritten Tage durch eine ausgebreitete Röthe angefüllt, und die Efflorescenz fliesst auf den Wangen und an den Gliedern, besonders rings um die Finger, fast ganz in einander, indem sie die hohe Scharlachrothe annimmt, durch welche sich diese Krankheit besonders auszeichnet. Viele kleine Blätterchen oder Hautknötchen (*Papulae* Defin. V.) findet man über den Rücken, auf den Händen, über die Brust, auf den Armen und untern Extremitäten verbreitet \*). Diese ganze Fläche der Epidermis ist nicht allein rauh anzufühlen wie Gänsehaut (*cutis anserina*), sondern auch roth und gespannt, wegen der beträchtlichen Menge Blutes, die nach den Hautgefässen, Hautdrüsen, Haarwurzeln, und Hautwärtchen vertheilt wird. Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig.

\*) S. Gottl. Vogel's Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 76. Seite 235.



Fig. 1. B. B. B. \*), und die vier und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. A. A. Am Rumpfe ist die Efflorescenz selten allgemein, sondern sie bildet entweder viele einzelne, der Grösse und Gestalt nach sehr verschiedenartige Flecken, (drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2.) oder sie verbreitet sich in Ramificationen, die einigermaassen einem netzförmigen Gewebe kleiner mit Wachs injicirter Gefässe eines anatomischen Präparats gleichen. (Siehe die vier und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. B. B.) In den Lendengegenden, auf dem Hintern, und in den Beugungen der Gelenke ist die Scharlachfarbe am stärksten und dichtesten, auch dauert sie an diesen Theilen am längsten. Das Exanthem ist des Morgens stets weniger lebhaft roth als des Abends; am dritten oder vierten Abend hat die Farbe die grösste Höhe erreicht. Am fünften Tage fängt sie an abzunehmen, die Zwischenräume werden grösser, und die Scharlachröthe verliert ihre Lebhaftigkeit \*\*). (Siehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2.) Am sechsten Tage hat der Ausschlag bereits ein sehr unkenntliches Ansehen, und noch vor dem Ende des siebenten pflegt er gänzlich zu verschwinden. Zwischen dem vierten und siebenten Tage bemerkt man oft einen gleichsam dazwischen gestreuten Ausschlag von kleinen halbkugelförmigen Bläschen (Defin. X. 4.) die eine dünne perlfarbige Flüssigkeit enthalten. Sie schiessen an den Schläfen unter den Haaren, auf der Brust, und an den Schultern auf, und kommen nach einander ohne bestimmte Ordnung zum Vorschein \*\*\*). Am fünften Tage pflegt

\*) Auf dieser Kupfertafel Fig. 1. die mit der möglichsten Genauigkeit und Fleisse verfertigt wurde, erscheint der Scharlachausschlag, nicht als eine allgemein und ununterbrochen über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitete Röthe, (una continuata rubedo, D. Morton, p. 27.) sondern so wie man sie gewöhnlich an vielen Stellen beobachtet, das heisst mit Zwischenräumen, die uns die unveränderte Farbe der Haut wahrnehmen lassen, C. C. C. C. ihre Gestalt ist nichts weniger als regelmässig.

\*\*) Jetzt, und am zweiten Tage, wenn die Efflorescenz meistens in breiten Flecken zum Vorschein kommt, bedarf es nur einer geringen Aufmerksamkeit, den Scharlachausschlag von den Masern zu unterscheiden. Siehe S. 198.

\*\*\*) Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. I. A. A. A. Frieseelartige Bläschen kommen fast bei jeder Form von Exanthemen zum Vorschein. (Siehe Seite 165.) Von ihrer zufälligen Erscheinung beim Scharlachausschlage sind Vogel und Burserius verleitet worden eine Varietät dieser Krankheit anzunehmen, die sie Scarlatina complicata oder pustularis genannt haben. Burserii Institut. Med. Tom. II. §. 62. Die Scarlatina variolosa des Sauvages beruht auf keinem bessern Grunde.



pflegt manchmal eine geringe Kleyenabschuppung um die Schläfe, am Nacken, und auf der Brust zu erfolgen; eine bedeutendere und fast allgemeine Ablösung der Epidermis nimmt aber am achten und neunten Tage ihren Anfang \*). Diese Absonderung verursacht, wenn das Exanthem sehr stark gewesen ist, das auf der drei und zwanzigsten Kupfertafel, Fig. 3. A. vorgestellte fleckichte Ansehen. Zuweilen sondern sich grosse Stücken von der Oberhaut ab, besonders von den Händen, Fingern, und Füßen; es hat sich dann stets schon eine neue Epidermis unter der alten sich ablösenden gebildet. Auch findet man, dass an den Gliedern eine Art von runden weissen Bläschen entstehen, die jedoch beim Oeffnen nur selten einige Flüssigkeit enthalten. Mehrere Schriftsteller erwähnen derselben \*\*), und ich erkläre

Störk ann. med. II. p. 48, 50. Rud. A. Vogel de cogn. et cur. C. H. affect. §. 152. p. 112. S. G. Vogel's Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 76. S. 235 und 236. Thomas Lauth beschreibt diese Varietät des Scharlachausschlages in einer eigenen Abhandlung, welcher er zwei schöne farbige Abbildungen hinzugefügt hat. Er beobachtete eine solche Epidemie, die zehn Monate lang fort dauerte, in den Jahren 1799 und 1800. Dazwischen kamen aber auch die gewöhnlichen Formen des Ausschlages vor. Die Halszufälle waren beim Scharlachfriesel nicht nur seltener, sondern auch gelinder, und Geschwüre im Halse sah man fast nie entstehen. Vom Witterungszustand, dem Scharlachfriesel, und dem bösen Hals, 2te Abth. S. 23 etc. Auch Cappel und Kreysig, haben diese Varietät aufgeführt, weil sie es zum Behufe der Diagnose und der Kur für wichtig halten, alle Formen des Exanthems genau anzugeben. S. Cappel's Abhandl. vom Scharlachausschlage 4s Cap. S. 141. Kreysig Abhandl. über das Scharlachfieber, Seite 12 bis 18. Der Ueb.]

\*) *Maculis demum evanescentibus, decedenteque subjecta cuticula, restant furfuraceae quaedam squamulae, ad instar farinae, corpori inspersae, quae ad secundam aut tertiam vicem se produnt, condantque vicissim.* Sydenh. Sect. 6. Cap. II.

\*\*) *Vide Plenciz Tract. de Scarlatina. Rosenstein, von den Kinderkrankheiten, Cap. 16.*

*Vesiculae ampliores, vacuae tamen, bullas a combustione repraesentantes exsurgunt.* S. P. de Meza, Compend. Med. Pract. pag. 59.

„Bei einem Manne, schossen, als der Scharlachausschlag auf der Haut seine Farbe ins Bräunliche verwandelt hatte, mehrere weisse Blasen an verschiedenen Stellen seiner Hände und Füße auf, welche, wenn sie aufgeschnitten wurden, ganz trocken aussahen; allein bei einem Knaben, der ähnliche Blasen hatte, von denen einige wenige Stunden nach ihrem Erscheinen geöffnet wurden, sonderte sich aus denselben eine dünne, durchsichtige, wässrige Flüssigkeit ab.“ Withering, on the Scarlet-Fever and Sore-throat, page 21.

„In einigen Fällen erfolgte nach der Besserung ein Ausbruch von weissen Blasen. Diese Form der Krankheit hat Sauvages *Scarlatina variolosa* genannt.“ Prof. Rush in Philadelphia, in den Medical Inquiries and Observations, page 123.



kläre mir ihre Entstehung auf folgende Art: — Sobald die grössern Blätterchen (papulae) sich durch die starke Zusammenziehung der Hautgefässe beim Nachlass der Efflorescenz setzen, so können sich die bei ihrer Bildung plötzlich in die Höhe gehobenen, und von ihren vormaligen Adhäsionspunkten getrennten Portionen der Epidermis, nicht mit den Hautgefässen gleich stark zusammenziehen, sondern bleiben noch eine kurze Zeit hervorragend, und fallen dann in Schuppen ab \*).

Der Puls ist während dem Ausbruch-Stadium der Scarlatina simplex gewöhnlich sehr schnell und schwach. Die Zunge zeigt an ihrer Oberfläche einen weissen Ueberzug, durch welchen die verlängerten Papillen mit ihren kleinen scharlachrothen Spitzen hervorragen; die Seiten der Zunge haben eine noch dunkelröthere Farbe. Der Harn ist klar, und hellstrohgelb gefärbt. Das Gesicht ist beträchtlich aufgedunsen, in einigen Fällen kann man sogar das Scharlach-Exanthem auf der tunica albuginea wahrnehmen; die Augen sind dann roth, glänzend, und feucht, ohne dass man jedoch eine wesentliche Zunahme der Thränenabsonderung bemerkt. Gewöhnlich äussert sich noch grosse Unruhe, nebst einem Gefühl von Jucken und Prickeln in der Haut, auch oft ein vorübergehendes Irrereden. Diese Symptomen dauern mit mehr oder minder Heftigkeit drei bis sieben Tage lang fort. Nur wenige Personen kommen ohne Fieber, Schmerzen, oder andere Beschwerden davon \*\*).

Ob man gleich jetzt weiss, dass die Masern und das Scharlachfieber von wesentlich verschiedenen Ansteckungsstoffen entstehen, so sind sie dennoch von so vielen Schriftstellern als Varietäten ein und derselben Krankheit angesehen worden, dass es wohl hier der Ort seyn dürfte, ihre diagnostischen Kennzeichen zu recapituliren.

Die Efflorescenz erscheint erstens beim Scharlachfieber gewöhnlich am zweiten Fiebertage: bei den Masern hingegen wird sie selten vor dem vierten Tage sichtbar. Sie

\*) Die Grundflächen dieser vermeintlichen Bläschen sind so, wie sie nach der Abschuppung erscheinen, auf der drei und zwanzigsten Kupfertafel Fig. 3. B. vorgestellt.

\*\*) Alii postquam levissima huius morbi signa per biduum experti sunt nullo negotio convalescerunt. Heberden, Comment. pag. 23. Vergl. Sydenham, P. 6. 2. De Gorter, Prax. Med. II. 196. Prosp. Martian. in Hippocr. Epid. Lib. II. S. 3.



Sie ist zweitens in der erstgenannten Krankheit bei weitem vollkommener und von grösserm Umfange als in der letztern, und besteht aus unzähligen Punkten und Flecken unter dem Oberhäutchen, die mit kleinen Blätterchen untermischt sind. In einigen Fällen bildet sie aneinanderhängende unförmliche Flecken, in andern Fällen läuft sie weit und breit über die Oberfläche des Körpers in eine gleichförmige Röthe zusammen. Bei den Masern besteht das Exanthem in zirkelrunden Punkten, die zum Theil einzeln stehen, zum Theil aber auch in kleinen Truppen oder Haufen verbreitet sind, so dass sie wenn man mit dem Finger darüber hinfährt, ein rauhes Gefühl verursachen. Diese Flecken fliessen selten in einander, sondern bilden eine Anzahl von Halbmonden oder Segmenten von Zirkeln \*). (Siehe die zwanzigste und ein und zwanzigste Kupfertafel.) Zwischen ihnen befinden sich grosse Strecken des Oberhäutchens, die ihr gewöhnliches Ansehen behalten. Die Farbe des Exanthems ist auch in den beiden Krankheiten verschieden, denn beim Scharlachausschlage besteht sie in einer lebhaften Röthe, die mit der einer gesottenen Schaale des Seekrebsses Aehnlichkeit hat; bei den Masern hingegen ist die Farbe dunkelroth, der Farbe einer Himbeere ähnlich \*\*).

Drittens zeichnen sich die Masern während ihrem Fieber-Stadium durch einen hartnäckigen rauhen Husten aus, wodurch in wiederholten Paroxysmen ein zäher scharfer Schleim unter grosser Anstrengung ausgeworfen wird. Sie unterscheiden sich ferner durch eine Entzündung der Augen und Augenlieder, nebst einer grossen Empfindlichkeit gegen das Licht, durch einen vermehrten Ausfluss aus den Thränendrüsen, durch Niesen, u. s. w. Auch das Scharlachfieber ist oft mit einem Husten, und mit Röthe der Augen vergesellschaftet, die von einer Verbreitung des Exanthems bis in die Tunica albuginea herrührt; und dieser Umstand macht die genaue und richtige Unterscheidung dieses Uebels von den Masern besonders schwierig, wofern nicht andere, deutliche und entscheidende Symptome vorhanden

\*) Wenn bei dem Scharlachausschlage das Exanthem an irgend einem Theile eine Geneigtheit besitzt, zirkelförmige Flecken zu bilden, so geschieht dies gewöhnlich so, dass vollkommene Zirkel zum Vorschein kommen. Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. B. B. B. Zuweilen durchschneiden sich die Umkreise dieser Zirkel auf mancherlei Art.

\*\*) Struve's Unters. und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit. Seite 223.

Der Ueb.



Judäus und George Bactishua genommen: „Et Signa Blactiarum (Morbillo-  
rum) sunt febris acuta vehemens, angustia, et murmuratio, et labor assiduus, de-  
sicatio linguae, sputum grossum, vox grossa et rauca, tempora elevata, pondero-  
sitas capitis et pectoris, impedimentum anhelitus, rubedo faciei, tussis, oculi ru-  
bicundi, lachrymae, sternutatio, et nausea cum abominatione; et Blactiae accidunt  
subito, et Variolae successive: Et Blactiae, viridis, et violacei coloris, sunt malae,  
et proprie cum apparent et absentantur subito, quia syncopizabit patiens cum tremore  
cordis, et velociter moritur.“

Rhazes selbst, wiewohl er die Masern und Kinderpocken dem Geschlecht  
nach, für einerlei Krankheit hält \*), die auch eine gleiche Behandlungsart erfordert,  
ist

[Lesenswerth ist dasjenige was uns Gruner, dieser um die Geschichte der Arzneikunde  
so verdiente Gelehrte, über die Masern in seiner, unter dem Titel Variolarum Antiquitates ab  
Arabibus solis repetendae, im Jahre 1773 erschienenen Abhandlung, §. XIV, XV, XVI et  
XVII, pag. 25 — 37 mittheilt. — Herr Gruner tadelt übrigens den Sauvages, dass er im  
Allgemeinen das Wort Rubeola statt Morbilli braucht. „Fallitur enim vehementer Sauvagesius  
(Nosol. Meth. P. II. p. 386), quod Rubeolam generatim pro morbillis adhiberi vult, quia sic  
primitus nominata a traductoribus Haly Abbatis; morbilli vero a latino-barbaris in plurali  
dicti sint, quasi parvi morbi, blactiae vero Aronis interpr. etc. Sed haec ille citra ullam  
Arabum medicorum fidem. §. XVI. pag. 30.]

Der Ueb.

\*) Dieser Meinung sind auch unsere Vorfahren bis ins 16te und 17te Jahrhundert getreu geblie-  
ben. So sagt Omnibonus: „Et duplices ipsae papulae videntur, quaedam enim sublimes,  
quaedam vero latae. Sublimes a vulgo Medicorum morbilli vocantur. Et latae, et humiles  
variolae; generantur ex crassis cuti impactis humoribus, et ubi densior pelliculae superficies  
extiterit, propullulant morbilli, seu sublimiores pustulae a calidiore, tenuiore humore fiunt;  
latae vero seu variolae, a frigidiore, et crassiore.“ De Arte Medica Infantum, L. IV. c. 22.  
pag. 185. — „Morbilli a sanguine cholerico originem trahunt, variolae vero a sanguine cras-  
siori melancholico.“ Bened. Victorii Faventin. Empirica, De Variolis et Morbillis cap.  
XXII. pag. 387. — „Variolae sunt pustulae sanguineae, et morbilli ex bilis sanguinisque  
fiant mixtione. — Ex quibus verbis certe colligendum, non solum quo nomine ejusmodi morbi  
ab antiquis vocati sint, sed etiam quonam modo inter se differant. Variolas enim a materia  
fieri crassiori, morbillos a tenuiore.“ Nicolai Fontani Comment. in Sebastianum Austrum,  
De Puerorum Morbis. Cap. L. p. 518 et 520. — „Quaedam enim sunt sublimes, a calidiore  
ac tenuiore humore factae, pruritusque excitantes. Vulgus medicorum, et barbaram excolentes  
medicinam, Variolas nuncupant, Germanice Kindsblattern nominantur. Quaedam sunt  
latae et humiliores, a frigidiore ac crassiore humore ortae, neque pruritus concitantes. Vulgo  
et Barbaris Morbilli, Germanis die Kindsflecken, appellantur.“ Leonhart.  
Fuchsii Instit. Medic. Lib. III. Sect. I. p. 440. Vergl. Jacob Trunconii Tract. De  
Variolis et Morbillis, pag. 219. Joan. Manardi, Epist. medic. Lib. VII. 2. p. 49.

Man



ist doch mehr als irgend einer seiner Landsleute bedacht gewesen, ihre specifischen Verschiedenheiten auseinanderzusetzen. Die Masern kommen, wie er bemerkt, in dem damit verbundenen Fieber später, zuweilen am 9ten Tage oder auch noch später zum Vorschein; hierauf setzt er hinzu: „Cum vides in autumnno dolorem lumborum cum febre, securus sis de Variolis, nontamen de Blactiis, quoniam cum Blactiis non est dolor lumborum. — Scias etiam quod Variolae humidae sunt, et Blactiae aridae et siccae. — Et aliquando apparent Variolae similes Blactiis, et aliquis medicus dixit, quod Blactiae vertuntur in variolas. Et inveni quod differentia est inter has, quia Blactiae sunt ru-beae, et apparent in Superficie Cutis sicut Ignis Persicus; (vide Herpes, Ord. IV.) et non sunt profundae eminentiae, nec eminentes: et Variolae habent eminentiam et rotunditatem; et acuas tu bene intentionem tuam super hoc; et cum hoc tibi non erit intelligibile, et sensui occultatum, non judices supra ipsum quousque transeat dies septimus; et illae quae non sunt eminentes, non debent variolae appellari“ \*).

Die Geschichte der Arzneikunde zeigt uns keine Spur von dem Ursprunge und der anfänglichen Ursache der Masern. Aron, ein Arzt in Alexandrien, ein Zeitgenosse Mahomet's, und derjenige Schriftsteller, welcher zuerst über diesen Gegenstand schrieb, spricht von den Kinderpocken und Masern, als von damals nicht etwa ganz neuen und ungewöhnlichen Krankheiten. Er hält sie besonders dann, wenn sie ein bleifarbiges Ansehen haben, für äusserst bösartig, und glaubt in andern Rücksichten, bei ihnen Aehnlichkeit mit den Anthraces, oder Karfunkeln der Weichen, Achselhölen, u. s. w. zu finden, die in dem Clima, das er bewohnte, oft epidemisch waren, und in vier oder fünf Tagen tödtlich wurden. Ein anderer alter Autor sagt: (in libro de abbreviationibus,) „Dass die Kinderpocken und Masern zu jeder Zeit durch todte faulende und die Luft verpestende Körper, besonders aber während den Sommermonaten, und bei Personen erregt werden können, die das Aderlassen

Man sieht hieraus, dass diese Autoren die beiden Krankheiten zwar der Form nach unterscheiden, allein sie leiten beide aus einer und derselben Quelle, aus einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes und der Säfte her. Dass die Krankheitsstoffe, wodurch diese Ausschlagkrankheiten hervorgebracht werden, sich nicht im Körper erzeugen, sondern als wesentlich von einander verschiedene Reize von aussen her auf ihn wirken, und immer nur eine Krankheit ihrer Gattung produciren, war ihnen gänzlich unbekannt. Der Ueb.

\*) Loc. cit. Vergl. Avicenna, Tom. II. pag. 74. und Haly Abbas, Theorice, VIII. 14.



kein hinlänglicher Grund vorhanden zu seyn. Diejenigen, welche von Morbillis sine Rubeola, und von Febribus morbillosis sine morbillis reden,

Masern (papulated measles), werden in Edinburg the nirlles genannt, ein Ausdruck der auch in Schottland und den nördlichen Grafschaften Englands gebraucht wird, um den Herpes miliaris zu bezeichnen.

\*\*) Hieher scheint diejenige Varietät zu gehören, welche Joh. Michael Fehr, in seiner Scorzonera curiosa, pag. 79, mit folgenden Worten beschreibt. „Tertium quoddam et hermaphroditicum (variolarum et morbillorum) genus dici posset, quod quidem causa et symptomatis et cura cum utroque commune, cum neutro exacte convenit, id mali primum hic conspectum est Anno 1656. Cum enim ab ipso Solstitio hiberno anni 1655 ad sequens aequinoctium verum tempestas aquilonia sicca et frigida continenter grassaretur, eamque pluviae postea plures cum tepidioribus Zephyris reciproce exciperent, sub ipsum Solstitium aestivum tempore plurimum Austrino passim invadebant infantes nostros variae maculae, quaedam latae rubeaeque in facie primum conspicuae, morbillis similes, quaedam minutissimae et puniceae in dorso, lumbis et pectore prodeuntes petechiarum instar, quaedam vero ad variolarum formam propius accedentes elevabantur nonnihil in acuminatas pustulas cum pruritu et fervore, sed mox iterum subsidentes per abscessionem epidermidis in squamulas resolvebantur: Quaedam mox erumpabant 1, 2, 3 die, quaedam tardius 7, 9, 11 vel etiam 14 demum die, supervenientibus gravissimis symptomatibus, delirio puta, inquietudine, aestu, sudore, epilepsia, tussi ferina et molestissima, punctionibus laterum, alvi profluvio modo bilioso, modo dysenterico: Vomitus a principio semper aderat et oculorum rubor, cum lachrymis involuntariis, crassis, lentis, palpebrarumque quadam quasi paralyti et conniventia, qua per triduum fere omnes laborabant visu quodammodo destituti, manus pedesque lancinantibus doloribus corripiebantur, ita ut et convalescentes de illa incedendi ac movendi impotentia saepius quererentur. Febris continue affligebat synocha, quandoque etiam intermittens, noctu potissimum ingravescens cum delirio et levi quasi furore. Nausea comes quoque individuus cum quadam in principio cardialgia, quam digitis interdum monstrabant, et haec a vomitu plerumque remittebat. Plurimum funestae erant, praesertim sub canicula, et proletariis, qui negligentius tractabantur: Difficilis respiratio, profluvium alui sincerum et diuturnum, cum urinae suppressione fere semper lethalia erant: Sudore copioso, narium haemorrhagia, alvi profluvio vario nonnulli levabantur accidente continuo bezoardicorum, cum primis e Scorzonera petitorum, usu.“

Auch Gruner spricht von einer Rubeola variolode. „Hanc tamen speciem Vratislaviae nos nuper, ni fallimur, cum uterque morbus populariter grassaretur, in puella bienni vidimus, atque feliciter persanavimus. Aderant enim tussis sicca, frequentes frigoris et aestus vicissitudines, sitis vehemens, genarum rubor et tumor exiguus, oculorum dolor et lacrumatio, somnolentia levis, atque die demum tertio pustulae quaedam acuminatae, praeter consuetudinem magnae atque rubrae prodierunt, quarum aliae, elapso die sexto, fastigium quoddam habuerunt puris plenum, aliae vero brevi furfurum modo deciderunt.“ Variolar. Antiquitat. ab Arab. solis repetendae, §. XVII. p. 36.

Vogel hält diese Rubeola variolodes Sauvagesii für eine Art falscher Pocken. S. Handb. 3 Th. 3s Cap. §. 56. S. 199. Der Ueb.



reden \*), scheinen mir den Gegenstand durch zu viele Spitzfindigkeiten ausschmücken zu wollen. Sollte die Efflorescenz nur an gewissen Theilen der Oberfläche des Körpers ausgebrochen, oder sehr undeutlich seyn, so wird man sie gewöhnlich in dem Munde und Gaumen antreffen (Seite 166). Jeder welcher dem Athem von Patienten, die mit den Masern und dem Keichhusten befallen sind, blosgestellt ist, kann, wenn er auch diese Krankheiten gehabt hat, doch eine leichte Entzündung der Augen, Niesen, und heftigen Husten, mit einigen Fieber-Symptomen vergesellschaftet, bekommen; allein das Maserfieber, welches Sydenham \*\*) und de Haen beschreiben, ist nicht von dieser Art: es muss vielmehr zu der Species der epidemischen Catarrhe gerechnet werden, einer Krankheit, welche oft gerade zu derselben Zeit vorkommt, wenn die Masern am meisten herrschen, und welche unsere Hauptstadt fast jedes Jahr zu besuchen pflegt \*\*\*).

Bei den anomalen Masern des Jahres 1674, von denen uns Sydenham Nachricht gegeben hat, beruhete die Anomalie vorzüglich in folgendem: Erstens, das Exanthem kam wenige Stunden früher oder später zum Vorschein, als bei den regelmässigen Masern des Jahres 1670. Zweitens, es zeigte sich zuerst an den Schultern und am Rumpfe, nicht im Gesichte. Drittens, es hatte nicht oft Abschuppung der Epidermis zur Folge. Sonst kam in jeder andern Hinsicht die Krankheit von 1674, mit der von 1670 genau überein. Die Abweichungen, deren Burserius (§. CI.) gedenkt, beziehen sich hauptsächlich auf die Form und Dauer des die Masern begleitenden Fiebers.

Es

\*) De Haen, de Febr. divis. 17. §. 6. Edinb. Med. Essays, Vol. V. p. 29. Acta nova, Tom. VIII. p. 188.

„J'ai vu, tandis que la Rougeole régnoit en ce pays, quantité de Fièvres morbillieuses sans eruption, chez ceux sur-tout qui avoient déjà éprouvé cette maladie. Cette espèce de fièvre, plus maligne en quelque sorte que l'éruptive, en avoit tous les symptomes au dernier degré, de sorte qu'on ne pouvoit se méprendre, et la regarder pour autre chose qu'une fièvre morbillieuse, qui ne différoit de la Rougeole, que par une apparence extérieure.“ Roberdiere, pag. 7. 8.

\*\*) De Morbillis anni 1674.

\*\*\*) Man sehe die Reports on the Diseases in London, page 2, 59, 76, 146 und 253.



man sich gewöhnlich bedient, bringen eine zu starke Hitze in die Lungen; es wird daher hinlänglich seyn, ein mit warmen Wasser gefülltes Becken vor den Kranken hinzusetzen, und die aufsteigenden Dämpfe durch ein umgehangenes Stück Tuch oder Flanell nach dem Kopfe zu leiten.

Im Allgemeinen ist man in dieser Krankheit über die Nothwendigkeit des Blutlassens einverstanden; nur in Ansehung der Zeit, wenn dasselbe mit dem meisten Nutzen vorgenommen werden kann, sind die Meinungen der Schriftsteller verschieden \*). D. Morton hält es für nöthig \*\*), sobald die Eruption gehörig erfolgt ist, weil sich, seiner Meinung nach, die Krankheit in dieser Periode sehr zur Entzündung neigt. Sydenham \*\*\*) hingegen empfiehlt das Aderlassen nach dem Verschwinden des Ausschlages, und in denjenigen Fällen, wo Beschwerden beim Athmen nebst Symptomen der Lungenentzündung nachfolgen. Unter solchen Umständen hält er dafür, dass man sogar den kleinsten Kindern mit dem augenscheinlichsten Nutzen Blut lassen könne. D. Mead \*\*\*\*) kritisirt die Meinungen dieser beiden berühmten Aerzte, und bemerkt: unser practisches Verfahren müsse sich jedesmal nach dem Grade der Lungenentzündung richten, und man dürfe dabei weder auf die besondere Periode der Krankheit, noch auf den Zustand der Eruption Rücksicht nehmen. Mit dieser Meinung stimmt auch D. Heberden überein: „Eine Aderlasse — sagt er — kann bei den Masern zu jeder Zeit vorgenommen werden, sie ist immer von wohlthätigem Erfolg, wenn sehr beunruhigende Symptome, besonders eine Brustbeklemmung, vorhanden sind, welche letztere in jedem Stadium dieser Krankheit vorkommen kann †). Das Blutlassen ist daher, in Verbindung mit solchen

Dämpfe bei den Krankheiten der Organe des Athemholens, in Römer's Annalen der Arzney-mittellehre, 1ten Bandes 2tes Heft. S. 23 etc. Der Ueb.

\*) Aloisii Mundellae Epist. Medicinal. XVII. ad Jul. Borellum. p. 351. Vergl. Joan. Langii Epist. Med. XVI. p. 486. Der Ueb.

\*\*) De Morbillis, pag. 54.

\*\*\*) De Morbillis ann. 1670.

\*\*\*\*) De Morbillis, 92 — 95.

†) Girtanner sagt: „Wird die Entzündung heftig, so thut eine gelinde Aderlässe gute Dienste. Das Aderlassen ist zuweilen, jedoch selten, nöthig; allein es ist höchst schädlich, wenn es zur Unzeit verordnet wird.“ S. dessen Abhandl. über die Kinderkrankh. S. 239. S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 60. S. 204. Der Ueb.



solchen Arzneymitteln, welche die zufälligen Symptome in jedem andern Fieber erfordern würden, das vorzüglichste Bedingniss zur Cur der Masern. Das Fliessen der Regeln darf uns nicht abhalten eine Ader zu öffnen, wenn der Husten und kurze Athem es sonst nöthig machen. Ich habe nie vom Aderlassen bei einer Frauensperson die sich in diesem Zustande befand, üble Folgen entstehen sehen, dagegen dürfte die grösste Gefahr eintreten, wenn man es bei heftigem Husten und Beklemmung der Brust unterlassen wollte.“

Die Masern sind den Schwängern weit weniger gefährlich als die Kinderpocken. Ich habe mehrere derselben behandelt, die durch die Heftigkeit aller bei dieser Krankheit gewöhnlich vorkommenden Symptome sehr geplagt wurden, allein ich sah nie dadurch eine unzeitige Geburt entstehen, oder eine Frau wegen ihrer Schwangerschaft in grössere Gefahr gerathen \*).

Es scheint ferner, dass Kinder, vor der Geburt, ohne Nachtheil die Masern überstehen, denn einige haben den wirklichen Ausschlag, und andere noch die Spuren desselben auf der Haut, mit zur Welt gebracht \*\*).

Will man bei kleinen Kindern während den Masern Blutausleerungen vornehmen, so bedarf es dazu eben nicht der von Sydenham vorgeschlagenen Oeffnung einer Blutader, sondern man wird gewöhnlich mit Anwendung von Blutigeln am Obertheile der Brust auskommen, und kann sich derselben wiederholt so lange bedienen, als es die Symptome nöthig machen. Es scheint indess nicht unschicklich zu

\*) Comment. pag. 271. und Medical Transactions, Vol. III. 404.

\*\*) Hon. matrona cum dimidiam partem noni mensis impraegnationis attegisset, febre acuta et quidem maligna correpta fuit: Morbilli quin etiam mox per totum corpus eruperunt. Quarta die morbi, praegnantium doloribus correpta, puellum per totum corpus morbillis contaminatum peperit. Hildan. Obs. Chirurg. 56. Cent. IV. Vergl. Ephemerid. Nat. Cur. Dec. II. Ann. III. pag. 204. Cent. V. pag. 91. und Rosenstein, Cap. 14. Ich selbst habe nie einen Fall dieser Art beobachtet.

[Vergleiche Girtanner a. a. O. S. 232. S. G. Vogel sagt: „Bei mehrern Schriftstellern finden sich Beispiele, dass Kinder mit Masern bedeckt geboren wurden, und auch mir ist ein solcher Fall vorgekommen. Die Mütter kommen dabei gewöhnlich früher nieder. Handb. d. pract. Arzn. W. 3ter Th. 3tes Cap. §. 53. S. 189.]

Der Ueb.



den Armen, so wie sie die zwanzigste Kupertafel, C. C. darstellt.

Zu bemerken ist ferner, dass am vierten Tage kleine dunkelrothe Flecken, die in ihrer Gestalt den eben beschriebenen sehr ähnlich sind, am Gaumen, am Zäpfchen, an den Mandeln, und an der weichen Gaumendecke zum Vorschein kommen. Während dem fünften Tage fliessen sie mehr zusammen, und endigen sich in eine allgemeine strahllichte Röthe, die sich bis zu den Fauces, hinter die weiche Gaumendecke verbreitet. Dieser Zustand der Oberfläche verursacht das Gefühl einer Rauigkeit und Rohheit im Halse, (Seite 163.) und verschlimmert die bereits durch die primäre catarrhalische Entzündung in der Gegend des Kehlkopfs u. s. w. entstandene Heiserkeit.

Am sechsten Tage der Krankheit fängt im Gesicht der Ausschlag an zu erblassen und abzunehmen; am Körper hingegen erhalten jetzt die Flecken ihre blühendste Röthe und ihren grössten Umfang, allein auch sie verändern bereits am folgenden Tage ihr Aussehen auf dieselbe Art, und verlieren nach und nach ihre eigenthümliche Gestalt. Man sehe Seite 165. Die Flecken oder Blätterchen auf dem Rücken der Hand und an dem Handgelenk, welche gewöhnlich am spätesten, in einigen Fällen erst den sechsten und siebenten Tag zum Vorschein kommen, fangen nie vor dem achten Tage an zu vergehen.

Am

Drei Kinder aus einer Familie die von ihm waren angesteckt worden, bekamen den gewöhnlichen Masernausschlag am zehnten, elften und dreizehnten Februar. Von diesen ging die Krankheit wieder auf andere im Hause befindliche Kinder über; bei dreien derselben erfolgte der Ausbruch am dritten März, bei einem am funfzehnten, bei einem am achtzehnten, bei einem am zwanzigsten, und bei einem am neunten April.

[Bekanntlich hat Home im Jahre 1758 in Edinburgh die ersten Versuche mit Impfung der Masern gemacht, er bediente sich dazu des Blutes der Masernpatienten, indem er nämlich an Stellen, wo die Eruption am häufigsten war und in voller Blüte stand, leichte Ritze machte, das ausschwitzende Blut mit etwas Baumwolle aufnahm, und in tiefe blutende Einschnitte legte, die er in beide Arme des zu impfenden Subjects machte, und vorher etwas ausbluten liess. S. Fr. Homii Princip. Med. lib. 2. Sect. VIII. und Medical Facts and Experim. p. 258. In der Folge hat man sich der Thränen von Masernkranken zum Einimpfen bedient, womit man Charpie befeuchtet; auch des Speichels, und der abfallenden kleyenähnlichen Schuppen oder Schilfern. S. Alex. Monro L. de venis lymphaticis p. 58. Neues Bremisches Magazin 2ten Bandes 2tes Stück. Burserii Inst. Med. pr. Vol. III. cap. VIII. §. CLVII. p. 148. R. A. Vogel. de cogn. et curand. C. H. aff. §. 135. p. 99. S. G. Vogels Handbuch der pract. Arzneywissenschaft 3ter Th. 3tes Cap. §. 65. S. 216 — 218. Der Ueb.]



Am neunten Tage bleiben blos noch einige Spuren des Ausschlages übrig, die sich durch eine unbedeutende Veränderung der Hautfarbe zu erkennen geben; allein auch diese verschwinden vor dem Ablauf des zehnten Tages. Sobald der Ausschlag anfängt, sich an irgend einem Theile zu verlieren, so wird die Epidermis trocken und rauh, und löset sich bald nachher in kleyenartigen Schuppen ab, (Defin. I.) Es entsteht dadurch ein sehr unangenehmes Jucken der Haut, welches vom siebenten bis zum zehnten Tage fort dauert.

Zuweilen ereignet es sich, dass der Verlauf der Eruption durch Erkältung, oder durch zur Unzeit gegebene Purgiermittel, zu früh gestört und unterbrochen wird. Das Zurücktreten des Ausschlages hat heftiges Irrereden, Schlaflosigkeit, beschwerliches Athmen, Schmerzen in den Gedärmen, Durchfälle, und andere Beschwerden zur Folge, und immer wird dadurch das Leben des Kranken in grosse Gefahr gesetzt \*).

Die Entzündung der Augen, das häufige Thränen derselben, das Niesen und die Heiserkeit, pflegen gewöhnlich gegen den siebenten Tag aufzuhören, wenn der Ausschlag zu verschwinden anfängt; wenigstens verspürt der Kranke stets um diese Zeit eine beträchtliche Erleichterung der erwähnten Zufälle, und die Esslust kehrt wieder zurück. Zwischen dem vierten und sechsten Tage pflegt sich oft ein Nasenbluten einzustellen \*\*), und bei weiblichen Kranken zeigen sich die Regeln  
ausser

\*) Quando Morbilli et Variolae de improviso intus subsidunt, postquam coeperint emergere, et cum molestia simul accidit deliquium, interitus cito deliquium istud sequetur, nisi erumpant denuo. Rhazes, Cap. 14. Man vergl. Avicenna de Alhasbet, et Alhasaravius tract. 31. cap. 1. Foresti Obs. 45. l. VI. Schol. und Reports on the Diseases in London, (ein vom Verfasser geschriebenes lesenswerthes Buch, wovon wir auch eine deutsche Uebersetzung besitzen) p. 99.

Nie habe ich den in den Edinb. Medical Essays, V. 28. angeführten Umstand beobachtet, „dass nämlich in einigen Fällen, wo die Kranken mehrere Tage oder Wochen lang träge und verdrüsslich waren, der Ausschlag abermals ausgebrochen sey.“ Dies pflegt indess bei dem Scharlachfieber zu geschehen.

\*\*) Foresti Obs. 48. l. V. Hoffmann tom. II. p. 66.

[R. A. Vogel. de cogn. et cur. C. H. aff. §. 131. p. 96. S. G. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 55. S. 195. Schäffer über die Kinderkrankheiten. 19. S. 153. Der Ueb.]



ausser der gewöhnlichen Zeit. Diese Erscheinungen kommen jedoch auch in andern Ausschlagskrankheiten vor.

Der Doctor Heberden hat uns mit nachstehenden besondern, die Masernkrankheit betreffenden Umständen bekannt gemacht: „Einer seiner Kranken wurde am vierten Tage von einem Speichelauswurfe befallen, welcher ihn acht und vierzig Stunden lang unaufhörlich quälte, und ihm bei Tage nicht die mindeste Ruhe liess, auch in der Nacht keinen Augenblick Schlaf verstattete. Mittlerweile liess der Husten beinahe völlig nach, und alle übrigen Symptome waren so gelind, als bei der leichtesten Art der Masern.“

„Bei einigen Kranken beobachtete ich den Ausschlag an den Armen schon wenige Stunden nach dessen Erscheinen im Gesicht und im Nacken.“

„Ein oder zweymal ist mir der Fall vorgekommen, dass das Exanthem nicht bis zu den Armen überging, auf denen, ihrer ganzen Länge nach, kein einziger von den gewöhnlichen Flecken zu sehen war.“

„Die Augenlieder sind am zweiten Tage des Ausbruchs bei verschiedenen Kranken so geschwollen gewesen, dass sie solche vier und zwanzig Stunden lang nicht öffnen konnten.“

„Bei vielen meiner Patienten sind die Flecken im Gesichte am dritten, und sogar am vierten Tage noch immer so lebhaft roth als vorher gewesen. Bei andern hingegen bemerkte ich, dass sie an diesem Tage gänzlich verschwanden, so wie sich auch alle übrigen Symptome verloren.“

„Ich habe ein höchst beschwerliches und anhaltendes Niesen beobachtet, welches sich erst an gedachtem Tage einstellte.“

„Ein fünfjähriges Kind wurde am dritten Tage der Eruption mit einer Schlafsucht befallen, und starb den folgenden Tag.“

„Je länger die Symptome anhielten, welche die Krankheit ankündigten, und je heftiger sie waren, desto weniger durfte man auf einen gelinden und gutartigen Verlauf der Masern rechnen.“

„Diejenigen, bei denen sich nach dem siebenten Tage der Krankheit nur noch geringe Ueberbleibsel des Ausschlags zeigten, (und bei vielen war wirklich kaum



kaum noch eine Spur desselben zu bemerken,) sind am besten davon gekommen. Bei denen im Gegentheil, wo das Exanthem noch immer in voller Blüte dastand, hat der Husten und das Fieber die grössten Beschwerden verursacht.“

Zu Anfange der Ausbruchsperiode der Masern erfolgt dadurch eben kein unmittelbarer Nachlass des Fiebers, man findet vielmehr oft eine Zunahme desselben. Indess pflegt der Ekel und das Erbrechen selten bis über den vierten Tag fortzudauern, wie dieses auch Sydenham sehr richtig bemerkt hat; die quälende Hitze, das beschwerliche Athmen, und die Unruhe lassen am sechsten Tage nach. Wenn der Ausschlag und die ihn begleitenden Symptome gegen den neunten oder zehnten Tag völlig verschwinden, so stellt sich gewöhnlich ein Durchfall ein, der einige Tage hindurch Beschwerde verursacht; zuweilen findet er sich auch wohl, besonders bei Kindern, in einer frühern Periode der Krankheit ein \*).

Bei manchen Personen pflegt sich der Husten, bald nach dem Verschwinden des Exanthems, abermals mit Heftigkeit einzufinden; er ist dann mit beschwerlichem Athmen, fixem Seitenschmerz, plötzlichem Erröthen der Wangen von übersteigender Hitze, schnellem Pulse, und oft von Paroxysmen begleitet, die denen eines hectischen Fiebers ähnlich sind. Dieser Zustand zieht sich weit mehr in die Länge als eine durch Erkältung entstandene Lungenentzündung, und endigt sich meistentheils durch einen Austritt von Feuchtigkeiten in die Brusthöhle, oder durch Blutspucken, Vereiterung, und offenbare Schwindsucht der Lungen.

Einige andere Erscheinungen, welche dann und wann auf die Masern folgen, verdienen ebenfalls unsere Aufmerksamkeit. Ich rechne dahin: Erstens, kleine harte Geschwülste, die wie Beulen aussehen, im Anfange äusserst wenig entzündet, und zuweilen blaulichtroth sind, in der Folge aber unter grossen Schmerzen in Eiterung übergehen, und eine faulichte Jauche absondern. Sie pflegen am häufigsten auf dem Rücken, in der Lendengegend, oder auch an den untern Extremitäten zum Vorschein zu kommen, und sind nicht leicht zur Heilung zu bringen. Man findet bei Kindern einen ähnlichen Ausbruch entzündeter Pusteln (Phlyzacia, Defin. X. 1.) an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders aber an den Füßen, Unter- und Oberschenkeln, und am Hodensacke.

Z 2

Zwei-

\*) Sydenh. Sect. I. cap. 5. und Medical Transactions III. p. 399.



**Zweitens.** Einen Ausschlag über die Brust, um den Mund, auf den Schläfen, u. s. w. der in wässrigen Bläschen besteht, die truppweise zum Vorschein kommen, eine entzündete Grundfläche haben, und viel Hitze, Schmerz, und Stechen in der Haut hervorbringen.

**Drittens.** Bei Kindern aphthöse Geschwüre der Zunge und des Gaumens.

**Viertens.** Weiche Pusteln, die eine zähe, strohfarbige Flüssigkeit enthalten, (Achores et Favi, Defin. X. 3.) am Kopfe, im Gesicht, auf der Brust, und an den Oberschenkeln; denen Geschwüre in den Winkeln des Mundes mit Geschwulst der Oberlippe, böse Augen und Vereiterungen der knorpeligen Ränder der Augenlider, Nassen hinter den Ohren, Anschwellen und langsames Vereitern der Drüsen am Unterkiefer, am Hinterkopfe, in den Achselhölen, und in den Weichen, zuweilen mit Schmerz und Geschwulst der Gelenke verbunden, nachfolgen \*).

**Fünftens.** In einigen Fällen, wo kein Ausbruch von Pusteln und keine oberflächliche Vereiterungen vorangegangen sind, werden die lymphatischen Drüsen im Nacken und an andern Stellen beträchtlich aufgetrieben; worauf sich Geschwulst und Spannung des Unterleibes, nebst hectischem Fieber und Abmagerung des Körpers einzustellen pflegt.

Nie habe ich die Masern, wie verschiedene achtungswerthe Schriftsteller anführen, mit brandigten Geschwüren des Halses, der Wangen, des Zahnfleisches, u. s. w. oder mit Caries der Kinnbacken endigen sehen \*). Diese schrecklichen  
Zufälle

\*) S. J. J. Schlierbach, in Act. Nat. Cur. tom. VI. pag. 215. Anno 1739.

[Ein dreivierteljähriges Mädchen bekam nach den Masern die hier erwähnte scrophulöse Augenentzündung; an den Gelenken zweyer Finger, so wie auf dem Rücken des einen Fusses zeigten sich die oben beschriebenen kleinen harten Geschwülste, die lange Zeit ohne bedeutenden Schmerz fort dauerten, endlich aber sich entzündeten, aufbrachen, und böse Geschwüre machten, die den Beinfrass zur Folge hatten. Der Ueb.]

\*\*) Nonnulli ex neglectis aphthis tanta accrevit oris putredo, ut ante instans mortis punctum, mandibulae sponte exciderint; alias a chirurgis caro circa illas, gangraena affecta, omnino resecta fuerit. Eph. Nat. Cur. dec. I. ann. 2. 1669,

Plus semel hoc mense notavi faucium et oris gangraenam, maxillae porro, et vomeris ossis cariem, unde mortem miserrimam — post Morbillos scilicet. — Huxham, de Aere, tom. II. 137 et 139.



Zufälle gehören vorzüglich zu einer andern Krankheit von der gegenwärtigen Ordnung.

Das Ausbruchs-Stadium der Masern ist sowohl bei Kindern als bei Erwachsenen mit wenig Gefahr verbunden, allein die darauf folgende Periode kann für beide tödtlich werden. Zwischen dem neunten und zwölften Tage werden manche Kinder plötzlich von einer heftigen Brustbeklemmung oder Suffocation befallen \*), woran sie in wenigen Stunden sterben. Bei andern dauert der gewöhnliche Durchfall, welcher sich um den zehnten Tag einzustellen pflegt, ununterbrochen, und zwar so lange fort, bis sie bleich, abgemagert, und völlig entkräftet werden. Unter diesen Umständen sind aphthöse Geschwüre des Mundes gewöhnlich die Vorboten des Todes. Sowohl Erwachsene als Kinder werden zuweilen, und zwar zweimal in vier und zwanzig Stunden, von heftischen Paroxysmen gequält, bei denen sich weder Husten noch Durchfall äussert; in den Zwischenzeiten bemerkt man grosse Unruhe, Beklommenheit, und einen schnellen unordentlichen Puls. Wenn die Kranken an diesen Beschwerden zwei oder drei Wochen lang ununterbrochen leiden, so erliegen sie nach und nach unter der Krankheit, deren tödlicher Verlauf jedoch durch einen Ausbruch von Beulen, Pusteln, oder eiternden Tuberkeln auf der Haut, abgewendet zu werden scheint, da derselbe in Hinsicht des innern Krankheitszustandes eine sehr günstige Veränderung bewirkt \*\*). Auf ähnliche Art bemerkt man nach einem Ausbruch des Kopfausschlages der Kinder (Achores, Defin. X. 3.) eine baldige Verminderung des Fiebers, des Durchfalls, des Hustens, der Schmerzen, und Brustbeklemmung, und die ebengenannten Zufälle pflegen beinahe augenblicklich nachzulassen, sobald eine Eruption von entzündeten Wasserbläschen über die Brust, in den Hypochondrien, u. s. w. erfolgt. (Seite 169.)  
Eine

Die hier erwähnte epidemische Krankheit hatte oft „Ophthalmien, Bräune, Geschwüre im Halse, Entzündung der Ohrendrüsen, die Rose am Kopfe, und andere Uebel mehr, zur Folge.“ Sie mag also wahrscheinlich eine Scarlatina anginosa, und keine Masernkrankheit gewesen seyn. Huxham gebraucht in seinen frühern Beobachtungen, die Benennungen Rubéola, Morbilli, Rubeoli, und Rossalia oder Scarlatina, ohne die nöthige Unterscheidung zwischen ihnen zu machen. Seite 68. Ich werde in der Folge mehrere (einzelne Beispiele dieser Unbestimmtheit und Unrichtigkeit der Sprache anführen, wodurch der Arzneywissenschaft grosser Nachtheil erwachsen ist.

\*) Siehe Hoffmann de Febre morbillosa.

\*\*) Siehe S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 57. Seite 200. Der Ueb.



Eine obgleich langsamere Besserung zeigt sich auch zuweilen nach einer Absonderung von Feuchtigkeit hinter den Ohren, oder aus den Ohren selbst, und nach der Vereiterung einiger lymphatischen Drüsen. Kömmt äusserlich nichts dieser Art zum Vorschein, so nimmt die Entzündung der Lungen und des Rippenfelles bei Erwachsenen, (Seite 169.) oft plötzlich mit vieler Heftigkeit zu, der Husten hört auf, das Athemholen wird immer beschwerlicher, und ist mit dem Gefühl einer Zusammenschnürung der Brust, und mit grosser Angst verbunden; die Augen sind gläsern, das Gesicht sieht blauroth aus, die Extremitäten erkalten, der Puls ist kaum zu fühlen. Nach einem drei bis viertägigen Kampfe nimmt die Krankheit einen tödtlichen Ausgang, dessen Ursache, wie mehrere Leichenöffnungen ausser Zweifel gesetzt haben, in dem Austreten einer mit Blut und Eiter vermischten Lymphe in die Brusthöhle, besteht.

Die gewöhnlichen Masern sind in den Sommermonaten meistens eine gelinde Krankheit, da sie mit einem mässigen Fieber und mit einem unbedeutenden Husten vergesellschaftet zu seyn pflegen. Im Januar, Februar, und März kommen sie am häufigsten vor, und sind alsdann am heftigsten und gefährlichsten. Sydenham's Beobachtung \*): „Dass die Masern, sie mögen nun einen regelmässigen oder anomalischen Verlauf haben, im Februar anfangen, um das Frühlings-Aequinoctium am häufigsten grassiren, dann aber bis zur Mitte des Sommers abnehmen, und im July gänzlich verschwinden“ \*\*), wird durch andere Schriftsteller nicht bestätigt, und scheint auch nicht mit der Erfahrung der gegenwärtigen practischen Aerzte in London übereinzustimmen \*\*\*). Die Verbreitung contagiöser Krankheiten mag wohl einigermaassen durch den Zustand der Atmosphäre befördert werden,

\*) De Morbillis ann. 1670. p. 158, 196. „Die Masern erscheinen meistens im Herbste, entweder mit einem Südwinde, bei trübem nebligtem Wetter, oder bei einem Regen, mit jedem andern Winde.“ Rhazes von Georg Bachtishua. „Die Masern und Kinderpocken vervielfältigen sich in heissen Sommern, wenn der Südwind wehet.“ Rhazes, cap. 2. et Avicenna, I. 2. 2. 6. Alsaharavius sagt: „Ist der Winter warm und trocken, und regnet es wenig, so darf man die Alhasba (Masern) erwarten.“ Tr. 31. c. I.

\*\*) Auch S. G. Vogel, und Girtanner sind dieser Meinung, und ich habe sie in der diesjährigen Masernepidemie bestätigt gefunden. Vom August an hatte ich keine Masernkranke mehr zu behandeln. S. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 53. S. 191. und Girtanner, über die Krankheiten der Kinder, S. 232. Der Ueb.

\*\*\*) Man sehe Reports on the Diseases in London, page 104, 105.



werden, allein sie hängt gewiss weit mehr von andern Umständen ab. Dahin gehören z. B. die starke Bevölkerung eines Ortes, die Enge und der Mangel an Reinlichkeit in den Wohnungen, der häufige Verkehr zwischen den Bewohnern eines Bezirks, wo die Seuche herrscht, mit den Menschen anderer Städte und Ortschaften, so wie endlich auch der Umstand, dass alle ansteckende Fieberkrankheiten sich weit häufiger und leichter verbreiten, wenn die öffentliche Meinung mit der Furcht vor einem feindlichen Einfall, vor Hungersnoth, oder vor irgend einer andern Landplage zu kämpfen hat. Unter diesen prädisponirenden Besorgnissen ist der Schrecken vor der ansteckenden Krankheit selbst gewiss nicht das geringste.

Während dem Ausbruch - Stadium der gewöhnlichen Masern ist es nöthig, eine sehr leichte Diät, nebst mildem lauwarmen Getränk zu verordnen, den Kranken mässig warm zu halten, und sorgfältig vor jeder plötzlichen Veränderung der Temperatur zu verwahren \*). Ein am zweiten oder dritten Abend gegebenes Brechmittel \*\*) erleichtert einigermassen die Heftigkeit der catarrhalischen Zufälle. Während der Eruption habe ich von dem Gebrauch der Antimonial-Zubereitungen und anderer schweistreibenden Mittel eben keine ausgezeichnete Wirkung erfolgen sehen. Fussbäder von warmen Wasser, jeden Abend angewendet, scheinen ein weit wirksameres Heilmittel zu seyn. Emulsionen, und schleimigte Mittel gewähren nur eine sehr unbedeutende Linderung des Hustens, und beschwerlichen Athemholens. Diese Zufälle werden durch das Einziehen von Dämpfen vermindert, welches man auch überdies als ein wirksames Verfahren, die Ausdünstung zu befördern, empfehlen kann \*\*\*). Die metallischen Dampfsauger (inhalers), deren  
man

\*) „Attende quoque quod in principio non debet aeger teneri coopertus multis pannis, ne ab illis inducta caliditas adaugeat ebullitionem in materia faciente illas affectiones, neque debet teneri discoopertus pannis, ne frigiditate ambientis porositates corpori obserentur, et fiat impedimentum ad exitum variolarum et morbillorum.“ Bened. Victorii Faventini Empirica, c. XXII. p. 389. — „Prima intentio in principio et ante apparitionem eorum aer debet esse temperatus aut ad frigiditatem declinans, ubi inquietudo et inflammatio esset vehemens; cum autem apparere inceperint, et similiter in processu eorum custodiendus est patiens ut stet coopertus cum pannis, etc.“ Blasii Astarrii Opuscula de curand. Febr. cap. XII. in Marci Gatinariae Practica uberrima pag. 360.

Siehe auch S. G. Vogel's Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. §. 59. S. 204. Der Ueb.

\*\*) De Meza, Tom. I. 98. Hoffmann, Tom. II. pag. 63.

\*\*\*) Siehe Aloys Caccialupi, von der Vortrefflichkeit und dem Nutzen der eingeathmeten  
Dämpfe



man sich gewöhnlich bedient, bringen eine zu starke Hitze in die Lungen; es wird daher hinlänglich seyn, ein mit warmen Wasser gefülltes Becken vor den Kranken hinzusetzen, und die aufsteigenden Dämpfe durch ein umgehangenes Stück Tuch oder Flanell nach dem Kopfe zu leiten.

Im Allgemeinen ist man in dieser Krankheit über die Nothwendigkeit des Blutlassens einverstanden; nur in Ansehung der Zeit, wenn dasselbe mit dem meisten Nutzen vorgenommen werden kann, sind die Meinungen der Schriftsteller verschieden \*). D. Morton hält es für nöthig \*\*), sobald die Eruption gehörig erfolgt ist, weil sich, seiner Meinung nach, die Krankheit in dieser Periode sehr zur Entzündung neigt. Sydenham \*\*\*) hingegen empfiehlt das Aderlassen nach dem Verschwinden des Ausschlages, und in denjenigen Fällen, wo Beschwerden beim Athmen nebst Symptomen der Lungenentzündung nachfolgen. Unter solchen Umständen hält er dafür, dass man sogar den kleinsten Kindern mit dem augenscheinlichsten Nutzen Blut lassen könne. D. Mead \*\*\*\*) kritisirt die Meinungen dieser beiden berühmten Aerzte, und bemerkt: unser practisches Verfahren müsse sich jedesmal nach dem Grade der Lungenentzündung richten, und man dürfe dabei weder auf die besondere Periode der Krankheit, noch auf den Zustand der Eruption Rücksicht nehmen. Mit dieser Meinung stimmt auch D. Heberden überein: „Eine Aderlasse — sagt er — kann bei den Masern zu jeder Zeit vorgenommen werden, sie ist immer von wohlthätigem Erfolg, wenn sehr beunruhigende Symptome, besonders eine Brustbeklemmung, vorhanden sind, welche letztere in jedem Stadium dieser Krankheit vorkommen kann †). Das Blutlassen ist daher, in Verbindung mit solchen

Dämpfe bei den Krankheiten der Organe des Athemholens, in Römer's Annalen der Arzneimittellehre, 1ten Bandes 2tes Heft. S. 23 etc. Der Ueb.

\*) Aloisii Mundellae Epist. Medicinal. XVII. ad Jul. Borellium. p. 351. Vergl. Joan. Langii Epist. Med. XVI. p. 486. Der Ueb.

\*\*) De Morbillis, pag. 54.

\*\*\*) De Morbillis ann. 1670.

\*\*\*\*) De Morbillis, 92 — 95.

†) Girtanner sagt: „Wird die Entzündung heftig, so thut eine gelinde Aderlässe gute Dienste. Das Aderlassen ist zuweilen, jedoch selten, nöthig; allein es ist höchst schädlich, wenn es zur Unzeit verordnet wird.“ S. dessen Abhandl. über die Kinderkrankh. S. 239. S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 60. S. 204. Der Ueb.



solchen Arzneymitteln, welche die zufälligen Symptome in jedem andern Fieber erfordern würden, das vorzüglichste Bedingniss zur Cur der Masern. Das Fliessen der Regeln darf uns nicht abhalten eine Ader zu öffnen, wenn der Husten und kurze Athem es sonst nöthig machen. Ich habe nie vom Aderlassen bei einer Frauensperson die sich in diesem Zustande befand, üble Folgen entstehen sehen, dagegen dürfte die grösste Gefahr eintreten, wenn man es bei heftigem Husten und Beklemmung der Brust unterlassen wollte.“

Die Masern sind den Schwängern weit weniger gefährlich als die Kinderpocken. Ich habe mehrere derselben behandelt, die durch die Heftigkeit aller bei dieser Krankheit gewöhnlich vorkommenden Symptome sehr geplagt wurden, allein ich sah nie dadurch eine unzeitige Geburt entstehen, oder eine Frau wegen ihrer Schwangerschaft in grössere Gefahr gerathen \*).

Es scheint ferner, dass Kinder, vor der Geburt, ohne Nachtheil die Masern überstehen, denn einige haben den wirklichen Ausschlag, und andere noch die Spuren desselben auf der Haut, mit zur Welt gebracht \*\*).

Will man bei kleinen Kindern während den Masern Blutausleerungen vornehmen, so bedarf es dazu eben nicht der von Sydenham vorgeschlagenen Oeffnung einer Blutader, sondern man wird gewöhnlich mit Anwendung von Blutigeln am Obertheile der Brust auskommen, und kann sich derselben wiederholt so lange bedienen, als es die Symptome nöthig machen. Es scheint indess nicht unschicklich zu

\*) Comment. pag. 271. und Medical Transactions, Vol. III. 404.

\*\*) Hon. matrona cum dimidiam partem noni mensis impraegnationis attegisset, febre acuta et quidem maligna correpta fuit: Morbilli quin etiam mox per totum corpus eruperunt. Quarta die morbi, praegnantium doloribus correpta, puellum per totum corpus morbillis contaminatum peperit. Hildan. Obs. Chirurg. 56. Cent. IV. Vergl. Ephemerid. Nat. Cur. Dec. II. Ann. III. pag. 204. Cent. V. pag. 91. und Rosenstein, Cap. 14. Ich selbst habe nie einen Fall dieser Art beobachtet.

[Vergleiche Girtanner a. a. O. S. 232. S. G. Vogel sagt: „Bei mehrern Schriftstellern finden sich Beispiele, dass Kinder mit Masern bedeckt geboren wurden, und auch mir ist ein solcher Fall vorgekommen. Die Mütter kommen dabei gewöhnlich früher nieder. Handb. d. pract. Arzn. W. 3ter Th. 3tes Cap. §. 53. S. 189.]

Der Ueb.



zu seyn, wenn man Kindern, die bereits über fünf Jahre alt sind, mit der Lanzette etwas Blut lässt, sobald sie mit einer plötzlichen Beschwerde im Athmen, welche, wie oben (Seite 171.) erwähnt worden, den Patienten am Ende der Krankheit zu ersticken droht, befallen werden.

Wenn sich am dritten, vierten, oder fünften Tage des Fiebers Beklemmung und Angst, beschwerliches Athmen, und ein unterdrückter Puls efinden, so empfehlen die meisten practischen Aerzte bei Erwachsenen die Aderlässe. Ich habe diesen Vorschlag nur dann befolgt, wenn mich das Zusammentreffen eines heftigen Hustens und der Brustschmerzen mit diesen Zufällen, dazu nöthigte. Diejenigen, welche aus Unentschlossenheit, oder aus irgend einer andern Nebenabsicht vermocht werden, den Ausgang abzuwarten, finden gewöhnlich, dass nach vier und zwanzig Stunden der Puls mässig wird, und dass die beschwerliche Respiration aufhört. In der That ist das beschwerliche Athmen auch bei andern Ausschlagfiebern ein nicht ungewöhnliches Symptom, wollte man folglich dasselbe ohne Ausnahme als eine Indication zum Blutlassen betrachten, so würde das Heilverfahren oft weit tödtlicher werden als die Krankheit selbst. Wenn die Efflorescenz bei den Masern gänzlich verschwunden ist, und der Husten, die gestörte Respiration, und die Brustschmerzen noch fort dauern, so kann das Aderlassen und Schröpfen, wiederholt unternommen, vielleicht nöthig werden. Allein selbst bei robusten Körpern erfordert ein solches Heilverfahren einige Vorsicht und Einschränkung, weil dessen Wirkung, in Hinsicht der Erleichterung der Symptome, derjenigen nicht gleich kommt, die man davon bei Lungenentzündungen, welche von Erkältung herrühren, erfolgen sieht. Wir sollten daher als Auxiliärmittel des Aderlassens in der spätern Periode der Krankheit, Blasenpflaster \*), Opium, und demulcirende Flüssigkeiten anwenden. Sydenham verschrieb durch den ganzen Verlauf der Masern, jeden Abend ein Opiat \*\*); allein diese Methode scheint beim Ausbruchsstadium nicht von Nutzen zu seyn. Ich habe bemerkt, und während ich an dieser Krankheit litt, an mir selbst die Erfahrung gemacht, dass Opium keinen Schlaf hervorbrachte, sondern die Hitze vermehrte, und Unruhe erregte; weshalb ich es auch selten eher verordne,

\*) Man legt sie, wenn der Husten sehr heftig und erschöpfend ist, zwischen den Schultern.

Der Ueb.

\*\*) At prae reliquis diacodium omni nocte ab ipso morbi insultu, per totum ejus decursum, exhibendum curavi. Sect. 4. cap. 5.



verordne, als bis die Efflorescenz abgenommen hat \*). Eine in dieser Periode vorkommende Diarrhoe kann man gewöhnlich für einen sehr günstigen Umstand rechnen, da nichts eine so kräftige Erleichterung der peripneumonischen Zufälle bewirkt, oder mehr zur Verhütung der übeln Folgen der vorhererwähnten Krankheit beiträgt. Sydenham besteht aus theoretischen Gründen auf der Nothwendigkeit des Aderlassens, als eines Mittels gegen den Durchfall \*\*). Erfahrene practische Aerzte in London scheinen jezt darin einig zu seyn, dass wir uns nicht zu thätig zeigen müssen, diese kritische Ausleerung zu stören, sondern dass es besser sey, ihr wenigstens einige Tage lang freyen Lauf zu lassen \*\*\*). In Fällen, wo sich die Diarrhoe nicht auf die erwähnte Art einfindet, wird es gerathen seyn, den gewöhnlichen Verlauf, den die Natur zu machen pflegt, durch gelegentliche Anwendung ausleerender Mittel nachzuahmen, und man wird stets finden, dass dadurch der Husten nachlässt, und dass, indem man die entzündlichen Symptome besänftiget, auch oft die Nothwendigkeit des Aderlassens zugleich beseitiget wird \*\*\*\*).

II. Masern ohne Catarrh (Rubeola sine catarrho). Bei epidemischen Masern kommen dann und wann einige Fälle vor, in denen der Ausschlag seine

Aa 2

ver.

\*) S. G. Vogels Handbuch, 3ter Th. 3tes Cap. §. 64. 5. Seite 210. Der Ueb.

\*\*) Quin diarrhoea quam Morbillos excipere diximus, venaesectione pariter sanatur: cum enim halitibus inflammatis sanguinis in intestina ruentibus ortum suum debeat (quod etiam in pleuritide, peripneumonia, aliisque qui ab inflammatione creantur morbis usu venit) a quibus illa ad excretionem stimulantur, sola venaesectio levamen adferet, a qua tum revelluntur acres isti humores, tum etiam sanguis ad debitam redigitur temperiem.

\*\*\*) Diarrhoea non raro primis jam diebus occurrit, exanthematis tamen eruptioni sub decenti regimine haud aversa. Eadem subsequentibus diebus, aut post superatam febrem subinde recurrit. Rud. Aug. Vogel, Praelect. de cogn. et curand. C. H. affect. §. 131. pag. 96.

Journal de Médecine, Tom. V. p. 74. 75.

Der Ueb.

\*\*\*\*) Einige Aerzte haben geglaubt zur Besänftigung der entzündlichen Symptome bei den Masern, den Salpeter anwenden zu müssen. Hoffmann eifert indess sehr nachdrücklich dagegen, und behauptet: dass dadurch nicht allein der Ausbruch des Exanthems verzögert, sondern auch die Brustbeschwerden und der Husten vermehrt werden. „Inde retardabatur macularum eruptio, respiratio fiebat angusta et difficilis, tussis continua sine screatu, accedebat asthma intensum, et intra septem dies tres pueri occumbebant, cum ingenti parentum luctu.“ Hoffmann, Tom. II. Die drei Knaben, von denen hier die Rede ist, waren die Söhne des Kurfürsten von Sachsen.

Der Ueb.



verschiedenen Stadien ohne den mindesten Husten, ohne beschwerliches Athmen und Entzündung der Augen verläuft, und wo sich eben nicht viel Veränderung im Pulse, oder andere Fiebersymptome zeigen \*).

Man wird diese Varietät der Masern nicht nur von andern Exanthemen, sondern auch vom Lichen und Strophulus unterscheiden können, wenn man die Seite 164. gegebene Beschreibung, und die auf der ein und zwanzigsten Kupfertafel gelieferte farbigte Abbildung, mit den von den erwähnten Hautübeln mitgetheilten Nachrichten und bildlichen Darstellungen vergleicht. Bei kleinen Kindern scheint der Ausschlag mehr in kleinen Blätterchen zu bestehen (the eruption is more papulated), und die Flecken sind oft von geringerem Umfange als man sie auf der Kupfertafel abgebildet findet, so dass eine genaue Unterscheidung derselben, wenn der Kranke noch nicht das Alter von zwei Jahren erreicht hat, die genaueste Aufmerksamkeit, und eine schon vorher davon erlangte Kenntniss erfordert.

Ein Ausbruch von Masern ohne Fieber oder catarrhalische Symptome macht zwar keine Arzneimittel nöthig, verdient aber doch hier vorzüglich deshalb erwähnt zu werden, weil er die Constitution weder von der Einwirkung des Ansteckungstoffes zu befreien, noch in Zukunft vor dem Anfalle der gewöhnlichen Masern, (*Rubeola vulgaris*) zu schützen scheint. Für zwei Beispiele dieser Wiederkehr kann ich mit Gewissheit Bürge seyn, da sie meine eigenen Kinder betreffen, und nach einer Zwischenzeit von zwei Jahren Statt fanden. Die nähern Umstände habe ich in den Reports on the Diseases in London, 1799, Seite 207 mitgetheilt. Unter welchen Umständen die Masern ausserdem zweimal oder öfter bei einem Menschen vor-

\*) So sagt D. Heberden: „Einige waren so glücklich, die Masern nach äusserst unbedeutenden Fieberbeschwerden zu bekommen, wobei auch die andern ihnen vorangehenden Symptome sehr gelind waren, so dass sie kaum sagen können, sie seyen krank gewesen.“ und Sprengel, de Constitut. epidem. Halens. ann. 1790. Act. nov. Nat. Cur. Tom. VIII. p. 153. erzählt folgendes: „Vidi infantes sanos, robustos, qui nec lecto, nec hypocausto affixi, quatuor diebus liberi fierent ab omni morbi molestia. Nulli hic desquamatio obtigit. Remediis fere non opus fuit. An recursui morbillorum genuinorum haec subjecta obnoxia sunt, observare non licuit.“ Der Verfasser hält dieses für die Species, welche einige andere deutsche Aerzte, unächte Masern (*morbilli spurii*) genannt haben.

[Auch Fordyce in Fragm. med. p. 63. Metzger, in seinen vermischten medicinischen Schriften 2 B. S. 167. und S. G. Vogel, Handbuch 3ter Th. 3tes Cap. § 58. S. 203. haben diese sogenannten unächten Masern beobachtet.] Der Ueb.



vorkommen, lässt sich aus den Schriftstellern, welche dergleichen Wiederholungen der Krankheit anführen, nicht leicht bestimmen \*). Länger als zwanzig Jahre habe ich den Ausschlagskrankheiten die grösste Aufmerksamkeit gewidmet, und doch ist mir nie ein Individuum vorgekommen, welches die mit Fieber begleiteten Masern zweimal gehabt hätte; ich darf daher wohl nicht ohne Grund befürchten, dass bei den angeführten, dieser Erfahrung widersprechenden Fällen, irgend ein Irrthum obgewaltet haben müsse, — ein Irrthum, in den man sehr leicht gerathen kann, wenn man erwägt, wie schwierig es oft ist, die Masern von dem Scharlachausschlag, den Rötheln (*Roseola*), dem *Strophulus*, u. s. w. zu unterscheiden; wobei auch ferner auf dem Umstand Rücksicht zu nehmen ist, dass angehende practische Aerzte einen nicht minder heftigen Drang empfinden, ihre Beobachtungen der Welt mitzutheilen, als ihre ältern und erfahrnen Collegen. Ich kann indess den merkwürdigen Fall nicht mit Stillschweigen übergehen, wo bei einer Person ein zweimaliger Ausbruch der Masern nach einer kurzen Zwischenzeit erfolgte, oder wo die gewöhnlichen Masern (*Rubeola vulgaris*) nach der Masernkrankheit ohne Catarrh, (*Rubeola sine catarrho*) zum Vorschein kamen. Er ist in den obenangeführten *Reports on Diseases*, pag. 106, enthalten. Seitdem habe ich andere Fälle dieser Art beobachtet, bei denen, so wie sich der weder von Fieber noch von catarrhalischen Zufällen begleitete Ausschlag verlor, am vierten Tage nach dessen erstem Aus-

\*) *Burserii Institut. Med. Pract.* §. CXII. und *Roberdiere, Recherches sur la Rougeole*, p. 3. A Paris, 1776.

Auch Malouin führt, indem er die Maser-Epidemie beschreibt, welche im Jahre 1749 in Paris herrschte, einen Fall an, wo ein Kind, kurz nachdem es die Masern überstanden hatte, dieselben zum zweiten Male bekam. *Histoire de l'Académie Royale des Sciences, Année 1749*, p. 133.

Targioni Tazetti behauptet, bei einer Maser-Epidemie mehrere Fälle beobachtet zu haben, wo der Ausschlag zweimal erfolgte. *Prim. Raccolt. di Osservaz.* p. 101. *Journal de Médecine par Vandermonde*, Tom. V. p. 73.

Wendt erzählt: in einer Maser-Epidemie wurden verschiedene Personen, und darunter eine Erwachsene, nach Verlauf von sechs Wochen, mit den Masern zum zweiten Male befallen, so dass sie nun heftiger davon erkrankten als das erstemal, u. s. w. Siehe dessen 5te und 6te Nachricht von dem Kranken-Institute in Erlangen. S. 22. Dies stimmt genau mit den Beobachtungen unsers Verfassers überein, nach welchen die *Rubeola sine catarrho* die Constitution in Zukunft vor dem Anfalle der Krankheit nicht schützt.

S. G. Vogel, a. a. Orte §. 53. und 58. S. 190 und 203.

Der Ueb.



Ausbruch, eine neue Efflorescenz, und eine heftige constitutionelle Krankheit ausbrach. Dergleichen Beispiele haben eine vollkommene Aehnlichkeit mit einigen Fällen der Kinderblattern, wo einzelne Pusteln, ohne die mindeste bedeutende Beschwerde, hervorkommen, und wo, sobald sie etwa acht oder neun Tage nach ihrem Erscheinen, abtrocknen, das Pockenfieber mit einem Ausbruch von zusammenfließenden Pocken über die ganze Oberfläche des Körpers, erfolgt \*).

III. Die schwarzen Masern. *Rubeola nigra*. Ich habe die gewöhnlichen Masern zu Anfange der Krankheit nie mit Petechien vermischt gesehen; allein man findet zuweilen, dass der Ausschlag gegen den siebenten oder achten Tag, plötzlich schwarz wird, oder eine dunkle Purpurfarbe annimmt; die eine gelbliche Schattirung hat, und auf der zwei und zwanzigsten Kupfertafel, Fig. I. abgebildet ist. Diese Erscheinung hat zehn Tage, auch in manchen Fällen noch länger gedauert, ohne dass sie dem Kranken eben nachtheilig geworden wäre, und ohne ein andres Fieber-Symptom, als einen schnellen Puls und etwas Mattigkeit \*\*). Hoffmann bemerkt jedoch folgendes: „*Malum dein, quando aliae maculae virulentiae non expertes, uti petechiae, purpura, vel etiam pustulae scorbutica, complicantur, vel in fine, cum vitae discrimine, superveniunt \*\*\*).*“ -- Bei Behandlung dieser Krankheiten werden die

\*) Vogel führt einen diesem ganz ähnlichen Fall an, und er scheint Recht zu haben, wenn er sich über die Ursach dieser Erscheinung folgendergestalt äussert. „Das ungemein flüchtige Masergift wird unstreitig von manchem Körper aufgenommen, aber geschwind, und eher wieder ausgestossen, als die ganze Krankheit sich förmlich entwickeln kann; daher solche Subjecte auch vor einer fernern Ansteckung nicht sicher sind.“ a. a. Orte §. 53. S. 191.  
Der Ueb.

\*\*) Man sehe Reports on the Diseases in London, page 189.

\*\*\*) Hoffman. Op. Tom. II. p. 67. Nach der wiederholten Erwähnung derselben durch gewisse Schriftsteller unter den Aerzten, muss man schliessen, dass diese Erscheinungen in einem heissen Clima weit häufiger und tödtlicher sind: *Signum Alhasbae mortalis et pravae, est livedo coloris, et viriditatis, vel color violaceus.* Alsaharav. Pract. II. 31. et Avicenna, Tom. II. pag. 74.

Dixit F. Mesue: cum vides Blactias coloris fusci et sunt universaliter per totum corpus, et amplae; et murmurat, et pigrescit aeger, et venter ejus inflatus est, manibusque percussus sonat ad modum tympani, est malum.

Morbilli fusci quidem pravi sunt, virides autem et violacei, ambo plane lethales. Rhazes de Variolis et Morbilibus, cap. 14. Ad Almansor. L. X. cap. 18. et Continent. L. XVIII. cap. 8.  
Rhazes



die Mineralsäuren mit offenbarem Nutzen gebraucht. Der einzige Fall, den ich einen tödtlichen Ausgang nehmen sah, betraf einen noch nicht vier Jahre alten Knaben. Er wurde am 17ten December 1799, mit den Symptomen eines Catarrhal-Fiebers befallen; am 24sten erschien der gewöhnliche Ausbruch, und bekam nach einer am 26sten und 27sten theilweise erfolgten Abschuppung, besonders auf der Brust ein bleifarbiges Ansehen. Sein Fieber dauerte mit einem heftigen trocknen Husten fort, zu dem sich noch ein beschwerliches Athmen, blauschwarze Lippen und Wangen, ein Klopfen an den Schläfen, dann und wann Irrereden, Durst, Ekel, und öftere kleine schleimigte, übelriechende Stühle gesellten. Dies dauerte so bis zum 8ten Januar 1800, wo die Hände des Kranken zu schwellen anfangen, und bald nachher, so wie die Füße, völlig gelähmt wurden. In diesem Zustande verschied er am 13ten Januar des Morgens.

Sonst habe ich keine andere Varietät der Masern beobachtet, die eine besondere Erwähnung verdiente. Für diejenige Unterscheidung blatterartiger Masern (*Rubeola variolodes*), welche Sauvages gemacht hat \*) \*\*), scheint mir kein

Rhazes erzählt auch, dass Blut aus den Maserflecken schwitze. Man kann sich jedoch auf die oben erwähnten Beobachtungen nicht mit Sicherheit verlassen, weil die meisten arabischen Aerzte, die Symptome und Erscheinungen, welche bei den Masern vorkommen, mit denen welche bei den Kinderblattern, und bei dem Scharlachausschlage Statt finden, vermengt haben.

[Und diese Verwirrung der Begriffe hat noch bei den Aerzten des sechszehnten Jahrhunderts Statt gefunden.]

Perniciosus vero judicabitur (morbillorum eventus); si plurimae sunt pustulae, et inter eas vel cineritio, vel nigro colore ex iis aliquae apparuerint, et eo magis si plures sic scatere videantur, et si plures simul cohaereant, et decenter non eleventur, et si eleuatae fuerint, antequam maturescant depressae videantur, quod etiam in variolis perniciosum est signum.“ Jac. Trunconij, De Custodienda Puerorum Sanitate, Appendix, De Variolis et Morbillis, pag. 233.]

Der Ueb.

\*) Er bezieht sich auf das Journal de Médecine, Juillet, 1758. Die daselbst erwähnte Krankheit ist die Zona herpetica (shingles). Den Namen Rougeole boutonée haben einige französische Schriftsteller bei den Schafpocken (chicken-pox) gebraucht; bei andern wird darunter das mit dem gewöhnlichen Exanthem verbundene Erscheinen von Hautknötchen (papulae), und Erieselbläschen verstanden. S. oben Seite 165 u. 178. Malouin, Hist. de l'Acad. In den Edinb. Medical Essays, Vol. V. 27. wird von den Masern im Jahre 1735 folgendes bemerkt: „Dies Exanthem hatte meistentheils die gewöhnliche Form; bei einigen erhob es sich aber so hoch über die Oberfläche der Haut, wie die gutartigen Kinderpocken, am zweiten Tage. Bei keinem ging es jedoch in Eiterung über.“ Diese mit Blätterchen vermischten Masern



kein hinlänglicher Grund vorhanden zu seyn. Diejenigen, welche von Morbillis sine Rubeola, und von Febribus morbillosis sine morbillis reden,

Masern (papulated measles), werden in Edinburg the nirls genannt, ein Ausdruck der auch in Schottland und den nördlichen Grafschaften Englands gebraucht wird, um den Herpes miliaris zu bezeichnen.

\*\*) Hieher scheint diejenige Varietät zu gehören, welche Joh. Michael Fehr, in seiner Scorzonera curiosa, pag. 79, mit folgenden Worten beschreibt. „Tertium quoddam et hermaphroditicum (variolarum et morbillorum) genus dici posset, quod quidem causa et symptomatis et cura cum utroque commune, cum neutro exacte convenit, id mali primum hic conspectum est Anno 1656. Cum enim ab ipso Solstitio hiberno anni 1655 ad sequens aequinoctium verum tempestas aquilonia sicca et frigida continenter grassaretur, eamque pluviae postea plures cum tepidioribus Zephyris reciproce exciperent, sub ipsum Solstitium aestivum tempore plurimum Austrino passim invadebant infantes nostros variae maculae, quaedam latae rubeaeque in facie primum conspicuae, morbillis similes, quaedam minutissimae et puniceae in dorso, lumbis et pectore prodeuntes petechiarum instar, quaedam vero ad variolarum formam propius accedentes elevabantur nonnihil in acuminatas pustulas cum pruritu et fervore, sed mox iterum subsidentes per abscessionem epidermidis in squamulas resolvebantur: Quaedam mox erumpiebant 1, 2, 3 die, quaedam tardius 7, 9, 11 vel etiam 14 demum die, supervenientibus gravissimis symptomatibus, delirio puta, inquietudine, aestu, sudore, epilepsia, tussi ferina et molestissima, punctionibus laterum, alvi profluvio modo bilioso, modo dysenterico: Vomitus a principio semper aderat et oculorum rubor, cum lachrymis involuntariis, crassis, lentis, palpebrarumque quadam quasi paralyti et conniventia, qua per triduum fere omnes laborabant visu quodammodo destituti, manus pedesque lancinantibus doloribus corripiebantur, ita ut et convalescentes de illa incedendi ac movendi impotentia saepius quererentur. Febris continue affligebat synocha, quandoque etiam intermittens, noctu potissimum ingravescens cum delirio et levi quasi furore. Nausea comes quoque individuus cum quadam in principio cardialgia, quam digitis interdum monstrabant, et haec a vomitu plerumque remittebat. Plurimum funestae erant, praesertim sub canicula, et proletariis, qui negligentius tractabantur: Difficilis respiratio, profluvium alui sincerum et diuturnum, cum urinae suppressione fere semper lethalia erant: Sudore copioso, narium haemorrhagia, alvi profluvio vario nonnulli levabantur accidente continuo bezoardicorum, cum primis e Scorzonera petitorum, usu.“

Auch Gruner spricht von einer Rubeola variolode. „Hanc tamen speciem Vratislaviae nos nuper, ni fallimur, cum uterque morbus populariter grassaretur, in puella bienni vidimus, atque feliciter persanavimus. Aderant enim tussis sicca, frequentes frigoris et aestus vicissitudines, sitis vehemens, genarum rubor et tumor exiguus, oculorum dolor et lacrumatio, somnolentia levis, atque die demum tertio pustulae quaedam acuminatae, praeter consuetudinem magnae atque rubrae prodierunt, quarum aliae, elapso die sexto, fastigium quoddam habuerunt puris plenum, aliae vero brevi furfurum modo deciderunt.“ Variolar. Antiquitat. ab Arab. solis repetendae, §. XVII. p. 36.

Vogel hält diese Rubeola variolodes Sauvagesii für eine Art falscher Pocken. S. Handb. 3 Th. 3s Cap. §. 56. S. 199. Der Ueb.



reden \*), scheinen mir den Gegenstand durch zu viele Spitzfindigkeiten ausschmücken zu wollen. Sollte die Efflorescenz nur an gewissen Theilen der Oberfläche des Körpers ausgebrochen, oder sehr undeutlich seyn, so wird man sie gewöhnlich in dem Munde und Gaumen antreffen (Seite 166). Jeder welcher dem Athem von Patienten, die mit den Masern und dem Keichhusten befallen sind, blosgestellt ist, kann, wenn er auch diese Krankheiten gehabt hat, doch eine leichte Entzündung der Augen, Niesen, und heftigen Husten, mit einigen Fieber-Symptomen vergesellschaftet, bekommen; allein das Maserfieber, welches Sydenham \*\*) und de Haen beschreiben, ist nicht von dieser Art: es muss vielmehr zu der Species der epidemischen Catarrhe gerechnet werden, einer Krankheit, welche oft gerade zu derselben Zeit vorkommt, wenn die Masern am meisten herrschen, und welche unsere Hauptstadt fast jedes Jahr zu besuchen pflegt \*\*\*).

Bei den anomalen Masern des Jahres 1674, von denen uns Sydenham Nachricht gegeben hat, beruhete die Anomalie vorzüglich in folgendem: Erstens, das Exanthem kam wenige Stunden früher oder später zum Vorschein, als bei den regelmässigen Masern des Jahres 1670. Zweitens, es zeigte sich zuerst an den Schultern und am Rumpfe, nicht im Gesichte. Drittens, es hatte nicht oft Abschuppung der Epidermis zur Folge. Sonst kam in jeder andern Hinsicht die Krankheit von 1674, mit der von 1670 genau überein. Die Abweichungen, deren Burserius (§. CI.) gedenkt, beziehen sich hauptsächlich auf die Form und Dauer des die Masern begleitenden Fiebers.

Es

\*) De Haen, de Febr. divis. 17. §. 6. Edinb. Med. Essays, Vol. V. p. 29. Acta nova, Tom. VIII. p. 188.

„J'ai vu, tandis que la Rougeole régnoit en ce pays, quantité de Fièvres morbillieuses sans eruption, chez ceux sur-tout qui avoient déjà éprouvé cette maladie. Cette espèce de fièvre, plus maligne en quelque sorte que l'éruptive, en avoit tous les symptômes au dernier degré, de sorte qu'on ne pouvoit se méprendre, et la regarder pour autre chose qu'une fièvre morbillieuse, qui ne différoit de la Rougeole, que par une apparence extérieure.“ Roberdierre, pag. 7. 8.

\*\*) De Morbillis anni 1674.

\*\*\*) Man sehe die Reports on the Diseases in London, page 2, 59, 76, 146 und 253.



Es ist hier der Ort der faulichten Masern zu erwähnen, welche der verstorbene Sir William Watson in den Jahren 1763 und 1768 unter den Kindern des Findelhauses beobachtete. (Medical Observat. and Inquir. Vol. IV.) Man bemerkte bei dieser Krankheit einen Husten, und wässricht entzündete Augen, allein „die Eruption erfolgte bereits am zweiten Tage, fast über den ganzen Körper; die Fauces hatten eine dunkelrothe Farbe, der Puls war sehr schnell und klein, die Kranken klagten über ausserordentliche Schwäche, und vertrugen keine Blutausleerungen; ihr beklommnes und schweres Athemholen war mit grosser Unruhe und Angst begleitet; dabei zeigte sich durch die ganze Krankheit kaum einige Spur von Auswurf. Einige waren so geschwächt, dass sie sich weigerten irgend ein Nahrungsmittel zu nehmen, und völlig abgezehrt der Krankheit erlagen. Einer der Kranken starb erst sechs Wochen nach dem ersten Anfalle. Einige Fälle endigten sich mit dem Brande des Mastdarmes, der Schaamtheile, der Wangen, des Zahnfleisches, u. s. w. andre mit Beinfress der Kinnladen.“ Diese Ereignisse gehören, im allgemeinen betrachtet, nicht zu den Masern, auch hat ihnen selbst Sir William Watson in seiner Beschreibung, die er von der Krankheit gegeben hat, einen andern Platz angewiesen; er rechnet sie nämlich zu den von Morton beschriebenen bösartigen oder epidemischen Masern \*). Nun darf uns aber die Bemerkung nicht entgehen, dass D. Morton ausdrücklich behauptet: Masern und Scharlachfieber seyen eine und dieselbe Krankheit, und weichen in der Form nicht mehr von einander ab, als einzeln stehende und zusammenfliessende Menschenpocken \*\*). Er hat daher ihre vorzüglichsten Symptome zusammengefasst, (Cap. III.) und wünscht den Unterschied und den eigentlichen Namen des Scharlachfiebers aus der Sprache der Aerzte verbannen zu können \*\*\*).

Dieser

\*) Morton nennt sie auch unächte Masern (*Morbilli spurii*) pag. 33, 41, 55, 86 u. s. w. *De Morbillis et Febre Scarlatina*. Diese bösartigen oder unächtigen Masern waren, in einigen Fällen, mit peripneumonischen Symptomen begleitet; in andern mit Halsentzündung, oder Vereiterung im Schlunde und in den benachbarten Theilen, die durch plötzliche Erstickung mehreren Hunderten, während dem Jahre 1672 das Leben geraubt haben soll.

\*\*) *De morbillis et Febre Scarlatina*, cap. 4 et 5. *Febris Scarlatina quoad causas, symptomata, differentias, prognostica, indicationes curativas, et methodum medendi, idem ipsissimus morbus est ac Morbilli*, pag. 7.

\*\*\*) „Exulet igitur per me a censu morborum haecce febris, nisi cuiquam Morbillorum confluentium titulo eam designare in posterum visum fuerit.“ Morton fügt diesemnach die Geschichte der Masern und des Scharlachfiebers hinzu, ohne zwischen beiden einen Unterschied zu machen. Der erste Fall, den er als Specimen der epidemischen Masern des Jahres 1672 beschreibt,



Dieser Wunsch ist jedoch dem D. Morton nicht in Erfüllung gegangen, daher auch diejenigen Leser, die sich nicht an die Namen der Dinge, sondern an die Dinge selbst halten, so wie sie dargestellt sind, finden werden: dass die in seinen Schriften vorkommenden *Morbilli maligni*, *Morbilli epidemii*, und *Morbilli spurii*, so wie sein *Febris morbillosa pestilentialis*, keine Verwandtschaft mit den Masern haben; sondern diejenige Krankheit ausmachen, die andere Schriftsteller unter den Benennungen *Angina maligna*, *Angina epidemica*, *Angina pestilentialis*, *Angina ignea*, *Scarlatina anginosa*, *Scarlatina maligna* etc. etc. beschrieben haben \*).

Wahrscheinlich hat Sir William Watson erst um das Jahr 1768 Morton's Meinung und Nomenclatur angenommen. Man sehe *Medical Observat. and Inqu.* Vol. IV. pag. 133. Im Jahre 1763 scheinen seine gebrauchten Kunstworte davon verschieden gewesen zu seyn: Er sagt, *Medical Observat.* Vol. IV. p. 136. „Die erste mit den epidemischen Masern befallene Person bekam sie am 21sten April, allein in dem an das Hospital-Comité erstatteten wöchentlichen Berichte, und in dem von dem Apotheker geführten Buche, kommt dieser Fall unter dem Namen eines Ausschlag-Fiebers vor \*\*). Die beiden andern Fälle, die

B b 2

nach

beschreibt, muss selbst nach seiner eigenen Definition (Seite 39.) als ein Scharlachexanthem betrachtet werden, denn er sagt: *Efflorescentia morbillosa — summe inflammata, fere ad instar erysipelatis, apparebat.* Bei dem zweiten Falle bedient er sich fast derselben Worte um die Efflorescenz eines unzweideutigen Scharlachfiebers zu beschreiben. Den letzten Fall, welchen er *Febris Scarlatina symptomatis dirissimis, et pestilentialibus comitata*, genannt hat, leitet er von einem masernartigen Gifte her, welches, wenn es nicht durch die Epidermis herausgetrieben werden kann, gewöhnlich die Drüsen, die Nasenlöcher, den Mund, die Weichen u. s. w. afficirt, Entzündung und Vereiterung an diesen Theilen erregt, und auch zur Entstehung von Carcinomen, Bubonen, und Ohrendrüsen - Geschwülsten Gelegenheit giebt.

\*) Dieselben Beobachtungen lassen sich auch auf die aus Huxham in Sir William Watson's Schrift angeführten Stellen anwenden. Siehe oben Seite 170. Man könnte den D. Morton vor der strengen Censur wegen der Richtigkeit seiner Angabe, in Betreff der Tödtlichkeit der bösartigen Masern, (*Medical Observat.* V. IV. p. 30), in Schutz nehmen, wenn man ihm die klassische Lizenz zugestehen wollte, die Zahl „tercentos“ unbestimmt zu gebrauchen; allein die Adverbia „plus, minus,“ verrathen nur zu deutlich seine Absicht, die Mittelzahl der in London, während den Herbstmonaten des Jahres 1672, durch diese bösartige Krankheit verursachten Todesfälle auf dreihundert in einer Woche festzusetzen.

\*\*) „Mary Grant, am 21sten April Ausschlagfieber und Brand, starb am dritten May 1763.“



nach den Medical Observations, Vol. IV. pag. 137, zwischen dem 21sten April und 4ten May Statt gefunden haben, sind nicht unter die Rubrik Masern in die geschriebenen Bücher der Krankenanstalt eingetragen worden, sondern man hat den einen als Ausschlagfieber, und den andern als Scharlachkrankheit aufgeführt \*). Diese Patienten wurden die Quelle, aus welcher in kurzem hundert und achtzig Kinder die hier in Rede stehende Krankheit bekamen, und jedes derselben kömmt unter dem Namen Ausschlagfieber vor; der Masern wird dagegen mit keinem Worte gedacht bis zur letzten Hälfte des Novembers, wo sich unter dem Namen eines Maserfiebers zehn Fälle aufgezeichnet finden. Dieses hatte jedoch mit den vorhergegangenen Ausschlagfiebern keine Verwandtschaft, welche zu Folge der gedruckten Nachricht (Seite 137) am 9ten Juni gänzlich aufhörten \*\*). Im

\*) „Edward Page, den 26sten April, Scharlachfieber.“ — „Hester Fox, den 30sten April, Ausschlagfieber.“ — Einer der erstern Fälle kommt auch unter dem Namen eines Fiebers mit einem Exanthem vor; einige andere sind bloß unter der generischen Benennung Fieber aufgeführt. Die Varietäten der Scarlatina sind von englischen Aerzten mehrere Jahre nach dem Erscheinen von Sir William Watson's Essay, weder erwähnt noch bestimmt worden. Daher machte er wahrscheinlich, indem er seine Beobachtungen mit denen, die wir von ältern Schriftstellern besitzen, zu einem Ganzen vereinigen wollte, auf den Gedanken gerathen seyn, sich ihrer Benennungen und Distinctionen zu bedienen, und seiner Schrift den Titel Account of Putrid Measles zu geben, da sie doch weit schicklicher an Account of Putrid Scarlet Fever, genannt werden konnte. Die von ihm angegebenen Symptome stimmen völlig mit denen der letztgenannten Krankheit überein; und wenn man die stufenweise Ausbildung der medicinischen Nomenclatur seit dem Jahre 1769 erwägt, so darf man keinesweges zweifeln, dass Sir William Watson, wenn er 18 Jahre später über denselben Gegenstand geschrieben hätte, seinem Buche einen andern Titel gegeben haben würde.

\*\*) Sir William Watson's Darstellung hat verschiedene Leute auf die Vermuthung gebracht, es müsse wegen der heftigen Symptome einer Krankheit, die man immer für entzündlich gehalten hat, im Findelhause irgend ein Fehler in der Beschaffenheit der Luft, in der Diät, oder überhaupt in der Pflege der Kinder obwalten. Dieser Verdacht ist jedoch ohne Grund. Die Einrichtungen sind fast ganz so geblieben, wie sie anfänglich von den Verwaltern der Anstalt (Governors) getroffen worden; allein D. Stanger, der ihr gegenwärtig als Arzt vorsteht, und ein sehr thätiger und geschickter Mann ist, hat mich belehrt, dass die Masern in den letzten zwölf Jahren nie in irgend einer andern Gestalt, als in der erschienen sind, welche uns Sydenham beschreibt, und dass sie, so häufig sie auch in dem Hospital vorkommen, nicht über das gewöhnliche Verhältniss tödtlich werden. So hatten z. B. im Jahre 1798 fünf und zwanzig Knaben und vier und vierzig Mädchen die Masern, und von den letztern starben sechs. Im Herbst 1800 wurden neun und zwanzig Knaben, und sieben und dreissig Mädchen davon ergriffen, und es starben vier Knaben an der Krankheit, oder an ihren Folgen. Im Jahre 1794 zählte man darin acht und zwanzig Maserpatienten, und alle genasen. Im Jahre



Im Jahre 1766 sollen verschiedene von den Findelkindern, besonders von denen, die im Westerham-Hospital in Kent untergebracht waren, mit Ausschlagfiebern und bösen Halsen befallen worden seyn; diese Krankheitsbenennungen kommen jedoch nicht ferner vor. Die Masern zeigten sich im Jahre 1770 zu Anfange des Märzmonats unter den Kindern des Findelhauses, und hielten einige Zeit an. Im Mai scheinen das Scharlachfieber und die Masern zugleich geherrscht zu haben, wo man sie damals nach Morton's Nomenclatur unter nachstehenden Rubriken auführte: — Masern mit Halsweh, oder Masern mit Geschwüren im Munde und Schlunde; und Masern mit Faulfieber. Die Worte Scharlachfieber und Bräune kommen zuerst in dem wöchentlichen Berichte vom ersten September 1787 vor. Ungefähr um dieselbe Zeit ist in dem für die Maserkrankheit eingerichteten Receptbuche, eine besondere Abtheilung für das Scharlachfieber gemacht worden; endlich gab man der Krankheit diesen generischen Namen, als sie nach einer schrecklichen zwei Jahre lang ununterbrochen fortdauernden Verwüstung die Bewohner Londons von ihrem eigenthümlichen Charakter, und von ihrer besondern Bösartigkeit hinlänglich überzeugt hatte.

Ein sehr achtungswerther Schriftsteller vom Jahre 1751, hat das bösartige Scharlachfieber (*Scarlatina maligna*) zu den Masern gerechnet, und betrachtet es, als eine bösartige und faulichte Form derselben, welche er, „wenn sie epidemisch mit Halsweh, Entzündung in der Brust, drohender Erstickung, und Brand in dem Halse vorkommt,“ für eine der tödtlichsten europäischen Krankheiten hält \*).  
Ein

Jahre 1802 starb eins von acht angesteckten Kindern. — Es können wohl besondere Fälle vorkommen, bei welchen sich, während der letztern Stadien, Symptome der Fäulniss zeigen. (Seite 180.) Von dergleichen Fällen habe ich, während einer vier und zwanzig jährigen Praxis bloß fünf aufgezeichnet. Manche Aerzte, die ihre Kunst bereits fünfzig Jahre ausüben, haben noch keine grössere Anzahl derselben gesehen. Bis jezt traf ich noch nie einen Arzt, der die Erfahrung machte, dass faulichte Masern epidemisch vorkommen.

\*) Philip. de Violante, De Morbillis, §. XIV et XV. Er hat seine allgemeine Schilderung derselben, die aber bloß auf das Scharlachfieber passt, durch eine besondere in §. XVI. enthaltene Beschreibung weiter auszuführen gesucht. Haec Epidemia Viennae Austria, Anno 1732 visa fuit. Primo febre valde acuta, et inflammante aegrotantes adoriebantur; et in prima febris periodo Morbillosum eruptio apparebat: maculae vero in hac corporis parte rubrae, in illa pallidae conspiciebantur, cum faucium inflammatione. Secunda vel tertia febris die sphacelus in faucibus aderat; alvus laxa erat; maculae evanescebant; postremo aegrotantes brevi temporis spatio moriebantur, tertia scilicet, vel ad summum quarto aegrotationis die.



Ein anderer Arzt und Zeitgenosse des D. Watson, hat eine der seinigen sehr ähnliche Abhandlung über die bösartigen Masern, (*Morbilli maligne grassantes*) die zwischen den Jahren 1759 und 1763 in Eisenach herrschten, geschrieben; sie ist in den *Actis nov. Acad. Nat. Cur. Tom. VIII. pag. 186*, enthalten. Er sagt darin: „*Vix unquam sine Symptomatibus anginosus primus morbus fuit.*“ Die übrigen angeführten Umstände stimmen mit denen, die bei der *Scarlatina anginosa* oder *maligna* angetroffen werden, überein, und die Peruvianische Rinde wird als das vorzüglichste Heilmittel empfohlen. Diese Schrift verdient übrigens kaum einer weitem Erwähnung, da der Verfasser mit Zuversicht zu behaupten wagt, die Masern und das Scharlachfieber, (Masern und Röthe \*) seyen nicht im geringsten von einander verschieden \*\*).

Das Jahr nach der Herausgabe von Sir William Watson's Beobachtungen, beschrieb D. Grant die in London noch immer epidemisch fortdauernde Scharlachkrankheit, unter dem neuen Namen *Angina erysipelatos*, als wenn es eine ungewöhnliche Krankheit gewesen wäre. Etwa sechs Jahre später schrieb er: „Nachrichten über ein mit Halsweh begleitetes Fieber, welches im September des Jahres 1776 ausbrach“ (*An account of a Fever and Sore-throat, which began to appear in Sept. 1776.*) Er bemerkte damals, diese Krankheit sei sehr richtig *Scarlatina anginosa* genannt worden \*\*\*), indess hat er weder diesen Namen zu Bezeichnung derselben gebraucht, noch den der Krankheit selbst vorhergegebenen Namen beibehalten, sondern der neuen Benennung *Angina*

\*) Vielleicht soll dies Masern und Rötheln heissen. Die letztern werden noch von vielen deutschen Aerzten mit den Masern verwechselt, oder für eine und dieselbe Krankheit gehalten.

Der Ueb.

\*\*) Dasselbe behauptet auch Ludwig, *Tentam. de Februm natura et cur. p. 185*, und verschiedene andere deutsche Schriftsteller. Einige betrachten indess das Scharlachfieber, oder die *Scarlatina simplex*, als eine besondere für sich bestehende Krankheit, und weisen dagegen der *Scarlatina anginosa* und *gangraenosa* einen Platz unter dem Geschlecht der Masern, oder zuweilen auch unter andern Exanthemen an. Selbst Sauvages hat in seiner Nosologie bei dem Artikel *Rubeola anginosa* von einem epidemischen Scharlachausschlage mit der Bräune begleitet, Erwähnung gethan, unter welchem Namen die Krankheit in den *Edinb. Med. Essays, Vol. III. pag. 26, 27*, vorkommt. Sennert, und nach ihm mehr als dreissig Schriftsteller, halten das Scharlachfieber für eine Species der Masern.

\*\*\*.) Zuzufolge Cullen's Nosologie, welche um diese Zeit erschien.



gina mucosa den Vorzug eingeräumt, weil er sie für passender hielt. In den Jahren 1777 und 1778 machte D. Levison, Arzt am General Medical Asylum, Welbeck-Street, eine Abhandlung über dieselbe Krankheit bekannt. Er nennt sie darin eine epidemische Bräune, (Epidemical Sore-throat), und sagt, sie sei zuweilen ohne, zuweilen aber mit einem Friesel oder Scharlachartigen Ausschlage der Haut vorgekommen; wobei er noch hinzusetzt, man habe sie nicht selten mit den Masern verwechselt, weil man nicht allein den Husten als ein idiopathisches Symptom derselben betrachtete, sondern weil auch die Efflorescenz bei der gelindern Art sehr viel Aehnlichkeit mit demjenigen Maserausschlage hatte, der ebenfalls in der letztern Hälfte des August epidemisch herrschte. Dr. Levison betrachtet die Bräune (Sore-throat) „als die echte und Hauptkrankheit,“ mit welcher sich, seiner Meinung nach, im Herbste zwei andere Epidemien, nämlich entweder das Scharlach- oder das Frieselfieber, und ein Durchfall, welcher der Herbstruhr ähnlich ist, jedoch nur zufällig verbinden,“ auch hält er dafür, dass beide Epidemien mit der primären epidemischen Bräune in keinem Zusammenhange stehen. Ich habe diese Beobachtungen eines in der City von London, und eines andern in Westminster wohnenden Arztes, als einen weitem Beweis angeführt, wie sehr noch die Meinungen und die Nomenclatur in Betreff des Scharlachfiebers bis nach dem Jahre 1780 schwankend waren.

Die alten Schriftsteller über die Masern, welche sämmtlich aus der Sarazenischen Schule waren, haben dadurch keine geringe Verwirrung veranlasst, dass sie die Kinderpocken und Masern als eine und ebendieselbe Krankheit beschreiben, — eine Krankheit, die ihrer Meinung nach mancherlei Abweichungen in ihrer Form zulässt, und in verschiedenen Fällen mit mehr oder minder heftigen Symptomen begleitet ist. Dieser Irrthum ist durch die medicinischen Schriftsteller länger als acht Jahrhunderte fortgepflanzt worden. Ich halte es für unnöthig die ersten Nachrichten, welche uns die egyptischen und arabischen Aerzte über die Masern mitgetheilt haben, einer Prüfung zu unterwerfen, da ihre Beobachtungen von dem Jahre 600 an, bis zur Mitte des neunten Jahrhunderts, von Rhazes bald nach der oben angeführten Zeitperiode in einem eigenen Werke mit Sorgfalt gesammelt, und herausgegeben worden sind \*). Nachstehende Probe ihrer Darstellungsart ist aus dem

Judäus

\*) Rhazes, De Variolis et Morbillis, in Continent. Lib. XVIII. cap. 8. interprete Feragio Judaeo, A. D. 1486.



Judäus und George Bactishua genommen: „Et Signa Blactiarum (Morbillo-  
rum) sunt febris acuta vehemens, angustia, et murmuratio, et labor assiduus, de-  
siccatio linguae, sputum grossum, vox grossa et rauca, tempora elevata, pondero-  
sitas capitis et pectoris, impedimentum anhelitus, rubedo faciei, tussis, oculi ru-  
bicundi, lachrymae, sternutatio, et nausea cum abominatione; et Blactiae accidunt  
subito, et Variolae successive: Et Blactiae, viridis, et violacei coloris, sunt malae,  
et proprie cum apparent et absentantur subito, quia syncopizabit patiens cum tremore  
cordis, et velociter moritur.“

Rhazes selbst, wiewohl er die Masern und Kinderpocken dem Geschlecht  
nach, für einerlei Krankheit hält \*), die auch eine gleiche Behandlungsart erfordert,

ist

[Lesenswerth ist dasjenige was uns Gruner, dieser um die Geschichte der Arzneikunde  
so verdiente Gelehrte, über die Masern in seiner, unter dem Titel Variolarum Antiquitates ab  
Arabibus solis repetendae, im Jahre 1773 erschienenen Abhandlung, §. XIV, XV, XVI et  
XVII, pag. 25 — 37 mittheilt. — Herr Gruner tadelt übrigens den Sauvages, dass er im  
Allgemeinen das Wort Rubeola statt Morbilli braucht. „Fallitur enim vehementer Sauvagesius  
(Nosol. Meth. P. II. p. 386), quod Rubeolam generatim pro morbillis adhiberi vult, quia sic  
primitus nominata a traductoribus Haly Abbatis; morbilli vero a latino-barbaris in plurali  
dicti sint, quasi parvi morbi, blactiae vero Aronis interpr. etc. Sed haec ille citra ullam  
Arabum medicorum fidem. §. XVI. pag. 30.]

Der Ueb.

\*) Dieser Meinung sind auch unsere Vorfahren bis ins 16te und 17te Jahrhundert getreu geblie-  
ben. So sagt Omnibonus: „Et duplices ipsae papulae videntur, quaedam enim sublimes,  
quaedam vero latae. Sublimes a vulgo Medicorum morbilli vocantur. Et latae, et humiles  
variolae; generantur ex crassis cuti impactis humoribus, et ubi densior pelliculae superficies  
extiterit, propullulant morbilli, seu sublimiores pustulae a calidiore, tenuiore humore fiunt;  
latae vero seu variolae, a frigidiore, et crassiore.“ De Arte Medica Infantum, L. IV. c. 22.  
pag. 185. — „Morbilli a sanguine cholerico originem trahunt, variolae vero a sanguine cras-  
siori melancholico.“ Bened. Victorii Faventin. Empirica, De Variolis et Morbillis cap.  
XXII. pag. 387. — „Variolae sunt pustulae sanguineae, et morbilli ex bilis sanguinisque  
fiant mixtione. — Ex quibus verbis certe colligendum, non solum quo nomine ejusmodi morbi  
ab antiquis vocati sint, sed etiam quonam modo inter se differant. Variolas enim a materia  
fieri crassiori, morbillos a tenuiore.“ Nicolai Fontani Comment. in Sebastianum Austrum,  
De Puerorum Morbis. Cap. L. p. 518 et 520. — „Quaedam enim sunt sublimes, a calidiore  
ac tenuiore humore factae, pruritusque excitantes. Vulgus medicorum, et barbaram excolentes  
medicinam, Variolas nuncupant, Germanice Kindsblattern nominantur. Quaedam sunt  
latae et humiliores, a frigidiore ac crassiore humore ortae, neque pruritus concitantes. Vulgo  
et Barbaris Morbilli, Germanis die Kindsflecken, appellantur.“ Leonhart.  
Fuchsii Instit. Medic. Lib. III. Sect. I. p. 440. Vergl. Jacob Trunconii Tract. De  
Variolis et Morbillis, pag. 219. Joan. Manardi, Epist. medic. Lib. VII. 2. p. 49.

Man



ist doch mehr als irgend einer seiner Landsleute bedacht gewesen, ihre specifischen Verschiedenheiten auseinanderzusetzen. Die Masern kommen, wie er bemerkt, in dem damit verbundenen Fieber später, zuweilen am 9ten Tage oder auch noch später zum Vorschein; hierauf setzt er hinzu: „Cum vides in autumno dolorem lumborum cum febre, securus sis de Variolis, non tamen de Blactiis, quoniam cum Blactiis non est dolor lumborum. — Scias etiam quod Variolae humidae sunt, et Blactiae aridae et siccae. — Et aliquando apparent Variolae similes Blactiis, et aliquis medicus dixit, quod Blactiae vertuntur in variolas. Et inveni quod differentia est inter has, quia Blactiae sunt rubrae, et apparent in Superficie Cutis sicut Ignis Persicus; (vide Herpes, Ord. IV.) et non sunt profundae eminentiae, nec eminentes: et Variolae habent eminentiam et rotunditatem; et acuas tu bene intentionem tuam super hoc; et cum hoc tibi non erit intelligibile, et sensui occultatum, non judices supra ipsum quousque transeat dies septimus; et illae quae non sunt eminentes, non debent variolae appellari“ \*).

Die Geschichte der Arzneikunde zeigt uns keine Spur von dem Ursprunge und der anfänglichen Ursache der Masern. Aron, ein Arzt in Alexandrien, ein Zeitgenosse Mahomet's, und derjenige Schriftsteller, welcher zuerst über diesen Gegenstand schrieb, spricht von den Kinderpocken und Masern, als von damals nicht etwa ganz neuen und ungewöhnlichen Krankheiten. Er hält sie besonders dann, wenn sie ein bleifarbiges Ansehen haben, für äusserst bösartig, und glaubt in andern Rücksichten, bei ihnen Aehnlichkeit mit den Anthraces, oder Karfunkeln der Weichen, Achselhölen, u. s. w. zu finden, die in dem Clima, das er bewohnte, oft epidemisch waren, und in vier oder fünf Tagen tödtlich wurden. Ein anderer alter Autor sagt: (in libro de abbreviationibus,) „Dass die Kinderpocken und Masern zu jeder Zeit durch todte faulende und die Luft verpestende Körper, besonders aber während den Sommermonaten, und bei Personen erregt werden können, die das Aderlassen

Man sieht hieraus, dass diese Autoren die beiden Krankheiten zwar der Form nach unterscheiden, allein sie leiten beide aus einer und derselben Quelle, aus einer krankhaften Beschaffenheit des Blutes und der Säfte her. Dass die Krankheitsstoffe, wodurch diese Ausschlagkrankheiten hervorgebracht werden, sich nicht im Körper erzeugen, sondern als wesentlich von einander verschiedene Reize von aussen her auf ihn wirken, und immer nur eine Krankheit ihrer Gattung produciren, war ihnen gänzlich unbekannt. Der Ueb.

\*) Loc. cit. Vergl. Avicenna, Tom. II. pag. 74. und Haly Abbas, Theorice, VIII. 14.



Aderlassen lange übergangen haben \*). Rhazes sagt: er könne, was diese Dinge betrifft, nicht das mindeste befriedigende aus den Schriften seiner unmittelbaren Vorgänger entnehmen, und folgern \*\*). Er hält es für ausgemacht, dass die Kinderpocken und Masern dem Galen, länger als sechshundert Jahre vor dem Zeitalter, worin er lebte, bekannt waren, da er durch irgend eine incorrecte Uebersetzung von Galen's Werken in die Arabische Sprache, irre geleitet worden ist. Die von ihm citirten Stellen haben in der That nicht die mindeste Beziehung auf die obenerwähnten Krankheiten \*\*\*). Eben so findet man auch in den Schriften der griechischen Aerzte keine Beschreibung derselben, ja nicht einmal den geringsten entfernten Wink, der uns auf die Vermuthung bringen könnte, dass sie einige Kenntniss von dem Gegenstande hatten †). Einige neuere Schriftsteller sind der entgegengesetzten Meinung und behaupten, Hippocrates und seine Nachfolger hätten

\*) Aloys Caccialupi glaubt: Das Contagium der Masern sei mit dem des Keichhustens, wo nicht von einerlei Natur, doch wenigstens sehr nahe verwandt. Seine Gründe sind folgende: „Beide Krankheiten herrschen zu gleicher Zeit epidemisch, folgen wechselsweise auf einander, verbreiten sich sehr leicht und geschwinde durch Ansteckung, rafften vorzüglich zarte Kinder und Knaben hinweg, verschonen auch die Erwachsenen nicht immer; überdies entstehen sie beinahe auf gleiche Weise, und greifen beständig unter der Larve einer Catarrhalbeschwerde, die nämlichen Theile, z. B. die Nasenlöcher, die Höle des Mundes, des Schlundes, und die Luftröhrenäste an. Der in der That nicht geringe Unterschied dieser beiden Krankheiten, scheint mir aber darin zu bestehen, dass nämlich jener giftige und sehr scharfe Stoff, woraus beide Krankheiten entstehen, bald die Organe des Athemholens angreift, wie aus einem Mittelpuncte auf dieselben wirkt, und so einen grässlichen Husten erregt; bald aber durch den ganzen Körper sich verbreitet, und die Masern erzeugt, dabei aber seine eigene Natur immer beibehält, daher dann auch ein beschwerlicher Husten der beständige und unausbleibliche Gefährte der Masern, vom Anfange bis zum Ende der Krankheit ist.“ Siehe dessen Abhandlung von der Vortrefflichkeit und von dem Nutzen der eingeathmeten Dämpfe bei den Krankheiten der Organe des Athemholens, im Auszuge übersetzt mitgetheilt, in Römer's Annalen der Arzneimittellehre, 1 Bandes 2s Heft, S. 23 — 50.

Der Ueb.

\*\*) Nihilominus ex iis ne unus quidem est, qui memoravit causam ejus morbi efficientem, et quare eveniat, ut illum vix effugiat vel unus mortalium.

\*\*\*) Die unrichtig übersetzten Kunstwörter sind Phlegmonae, Erysipelata, Herpetes, und Jonthi (Blätterchen im Gesicht), in Tr. I. de compos. med. sec. loc. De Prognos. a pulsib. Lib. II. und De Usu partium, Lib. IX.

[Vide Gruner, Variol. Antiquit. §. XII. p. 22, 23. Der Ueb.]

†) Gruner, l. c. §. VII. p. 14.



hätten die Benennungen Exanthemata, Ecthymata, Ecphymata, Eczemata, Erysipelata, Herpetes, Anthraces u. s. w. zur Bezeichnung der Masern und Kinderpocken gebraucht \*). Gegenwärtig besitzen wir von einigen dieser Benennungen so genaue Definitionen, dass sie keine solche Anwendungen verstatten. Die Bedeutung der übrigen Namen ist ungewiss und schwankend geblieben, und ob man gleich die Absicht gehabt zu haben scheint, dadurch im Allgemeinen Ausschläge der Haut zu bezeichnen, so sind sie doch nicht irgend einer besondern Form derselben beigelegt worden. Lange und heftig war der Streit, der sich im vorigen Jahrhunderte über diesen Gegenstand entspann, und wobei man das vermeintliche hohe Alter der erwähnten Krankheiten, aus seichten und wenig Befriedigung gewährenden Quellen zu erweisen suchte; er verdient daher nicht jetzt wieder aufgeregt zu werden, da er fast gänzlich in Vergessenheit gerathen ist.

## D R I T T E   O R D N U N G.

### II. S C A R L A T I N A.

*Purpura Scarlatina, Febris Scarlatina, (Febris rubra, Rubores, Rubeolae, Rossalia, Morbilli ignei, Ignis sacer.) Scharlachfieber, Scharlachausschlag, Scharlachkrankheit, Scharlachfriesel, der rothe Hund. Engl. Scarlet - Fever.*

*Franz. Fièvre pourprée, Fièvre rouge, Scarlatine. Ital. ehemals Rossania?*

*Rossalia? jetzt Febris Scarlatina. Holländ. Purpur - koorts,*

*Roothont.*

Das Scharlachfieber \*\*) charakterisirt sich durch einen dichten Ausschlag von Scharlachfarbe, der gewöhnlich am zweiten Tage vorangehender

C c 2

Fieber

\*) J. Manardi Epist. med. VII. p. 137. Fernel. De Abd. Rer. caus. II. 12. Jac. Truncconi Tract. De Variol. et Morb. p. 232. Sennert. De Febr. IV. 12. p. 510. Salmasius, De Ann. Climact. p. 720. Hahn. Variol. Antiqu. c. I. §. 2 — 16. Trillerus in Epist. ad calc. Hahnii, Carbon. Pestil. p. 4 seq. Der Ueb.

\*\*) Nomina morbi varia, erronea saepe, ineptaque, quibus eum medici quondam appellarunt, laudatis in scriptoribus invenire est, Scarlatinae nomine, barbaro satis, a calore panni vulgo sic appellati, mutuato, civitateque, ut videtur, in arte donata. Est febris acuta exanthematica, rubras eademque latas maculas proferens, organa deglutitionis non raro impetens, epidermis



Fieberbewegungen auf der Oberfläche des Körpers, oder im Munde und Gaumen erscheint, und sich ungefähr in fünf Tagen endigt, wodurch aber in Hinsicht des Fiebers keine bestimmte Crisis bewirkt wird.

Diese Krankheit verbreitet sich unter den Kindern schnell durch ein Contagium, und die Eruption erscheint bei ihnen oft 5 oder 6 Tage nach geschehener Ansteckung \*). Die Empfänglichkeit für die Ansteckung ist indess in verschiedenen Personen sehr verschieden. Eben so verschieden ist sie auch bei ein und denselben Individuen zu verschiedenen Zeiten. Ich habe in vielen Familien gesehen, dass ein Kind das Scharlachfieber hatte, ohne es einem von den übrigen mitzutheilen, und doch wurden oft schon im folgenden Herbste mehrere derselben bloss dadurch angesteckt, dass sie bei einem eben in der Genesung begriffenen Kranken vorübergingen, oder dass sie Personen berührten, die kurz vorher einen mit dem Scharlachfieber behafteten Kranken besucht hatten. Erwachsene sind nicht so sehr empfänglich für das Contagium \*\*); ich kenne mehrere Aerzte und Apotheker in London, die nie dessen Wirkung erfahren haben, ungeachtet sie viele hundert an dieser Krankheit leidende, oft unter den ungünstigsten Umständen, behandelten.

#### Das

*epidermis in desquamationem abeuns, et infamis praecipue periodo sua altera, unius, alterius, tertiae, et ultra, septimanae, qua tumore corporis vario, anxietate, debilitate, hominem non raro in longe majus discrimen quam in periodo priore conjicit. De Haen Rat. Med. Continuat. tom. I. c. 7.*

Der Name Scarlatina wurde dieser Krankheit zuerst von brittischen Schriftstellern gegeben. So beleidigend dieses Wort auch für ein klassisches Ohr seyn mag, so kann man es jetzt doch nicht füglich entbehren, da es in allen Systemen der Nosologie das Bürgerrecht gewonnen hat. Ein anderes Zeitalter mag die Sprache verbessern und verfeinern, welche man jetzt von Gegenständen braucht, die die Väter der Arzneikunde nicht berührt haben.

\*) D. Withering sagt: „Ich habe mehrmals Gelegenheit gehabt zu bemerken, dass sich die Kranken drei oder vier Tage nach der geschehenen Ansteckung, zu klagen anfangen.“ On the Scarlet-Fever and Sore-throat, page 61. Man sehe auch Heberden Comment. de Morb. pag. 20.

\*\*) Kinder, Knaben, zärtliche Frauenzimmer, und schwächliche schlaffe Mannspersonen sind demselben am meisten unterworfen. S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 5tes Cap. §. 73. S. 225.



Das generische Wort *Scarlatina* begreift drei Varietäten unter sich, die man das einfache Scharlachfieber (*Scarlatina simplex*), das mit Bräune verbundene Scharlachfieber (*Scarlatina anginosa*), und das bösartige Scharlachfieber (*Scarlatina maligna*) nennen kann.

1) Das einfache Scharlachfieber, (*Scarlatina simplex*). Diese Krankheitsform besteht blos in dem Exanthem selbst, und in einem drei bis vier Tage anhaltenden mässigen Fieber; sie ist nicht wie die beiden andern Species mit irgend einer Geschwulst, Entzündung oder Geschwür begleitet. Die ersten Symptome sind, allgemeine Schwäche, Ekel, und leichte aufeinander folgende Schauer, die sich endlich mit beträchtlicher Hitze und Durst endigen. Am zweiten Tage kommen im Gesichte und am Nacken zahlreiche Punkte oder Flecken von einer lebhaft rothen Farbe zum Vorschein; binnen vier und zwanzig Stunden verbreitet sich eine ähnliche Efflorescenz nicht allein über die ganze Oberfläche des Körpers, sondern erstreckt sich auch in die Nasenlöcher, über die inwendige Seite der Lippen, Wangen, und Augenlieder, über die Zunge, den Gaumen, und den ganzen Schlund. Da diese innern Theile schon an sich roth sind, so erregen die Wirkungen der Krankheit auf sie vielleicht nicht eher unsere Aufmerksamkeit als bis die hohe glänzende Scharlachrothe Farbe erschienen ist. Der fleissige Beobachter wird daher dem allmählichen Fortschreiten des Exanthems am besten an der äussern Oberfläche nachspüren können. Im Anfange besteht dasselbe aus unzähligen rothen Pünktchen (man sehe die dreizehnte Kupfertafel, Fig. 2. A.) zwischen denen sich Interstitien von der gewöhnlichen Farbe der Haut befinden. Die meisten dieser Zwischenräume werden am dritten Tage durch eine ausgebreitete Röthe angefüllt, und die Efflorescenz fliesst auf den Wangen und an den Gliedern, besonders rings um die Finger, fast ganz in einander, indem sie die hohe Scharlachrothe annimmt, durch welche sich diese Krankheit besonders auszeichnet. Viele kleine Blätterchen oder Hautknötchen (*Papulae* Defin. V.) findet man über den Rücken, auf den Händen, über die Brust, auf den Armen und untern Extremitäten verbreitet \*). Diese ganze Fläche der Epidermis ist nicht allein rau anzufühlen wie Gänsehaut (*cutis anserina*), sondern auch roth und gespannt, wegen der beträchtlichen Menge Blutes, die nach den Hautgefässen, Hautdrüsen, Haarwurzeln, und Hautwärtchen vertheilt wird. Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig.

\*) S. Gottl. Vogel's Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 76. Seite 235.



Fig. 1. B. B. B. \*), und die vier und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. A. A. Am Rumpfe ist die Efflorescenz selten allgemein, sondern sie bildet entweder viele einzelne, der Grösse und Gestalt nach sehr verschiedenartige Flecken, (drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2.) oder sie verbreitet sich in Ramificationen, die einigermaassen einem netzförmigen Gewebe kleiner mit Wachs injicirter Gefässe eines anatomischen Präparats gleichen. (Siehe die vier und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. B. B.) In den Lendengegenden, auf dem Hintern, und in den Beugungen der Gelenke ist die Scharlachfarbe am stärksten und dichtesten, auch dauert sie an diesen Theilen am längsten. Das Exanthem ist des Morgens stets weniger lebhaft roth als des Abends; am dritten oder vierten Abend hat die Farbe die grösste Höhe erreicht. Am fünften Tage fängt sie an abzunehmen, die Zwischenräume werden grösser, und die Scharlachröthe verliert ihre Lebhaftigkeit \*\*). (Siehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2.) Am sechsten Tage hat der Ausschlag bereits ein sehr unkenntliches Ansehen, und noch vor dem Ende des siebenten pflegt er gänzlich zu verschwinden. Zwischen dem vierten und siebenten Tage bemerkt man oft einen gleichsam dazwischen gestreuten Ausschlag von kleinen halbkugelförmigen Bläschen (Defin. X. 4.) die eine dünne perlfarbige Flüssigkeit enthalten. Sie schiessen an den Schläfen unter den Haaren, auf der Brust, und an den Schultern auf, und kommen nach einander ohne bestimmte Ordnung zum Vorschein \*\*\*). Am fünften Tage pflegt

\*) Auf dieser Kupfertafel Fig. 1. die mit der möglichsten Genauigkeit und Fleisse verfertigt wurde, erscheint der Scharlachausschlag, nicht als eine allgemein und ununterbrochen über die ganze Oberfläche des Körpers verbreitete Röthe, (una continuata rubedo, D. Morton, p. 27.) sondern so wie man sie gewöhnlich an vielen Stellen beobachtet, das heisst mit Zwischenräumen, die uns die unveränderte Farbe der Haut wahrnehmen lassen, C. C. C. ihre Gestalt ist nichts weniger als regelmässig.

\*\*) Jetzt, und am zweiten Tage, wenn die Efflorescenz meistens in breiten Flecken zum Vorschein kommt, bedarf es nur einer geringen Aufmerksamkeit, den Scharlachausschlag von den Masern zu unterscheiden. Siehe S. 198.

\*\*\*) Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. I. A. A. A. Frieseartige Bläschen kommen fast bei jeder Form von Exanthemen zum Vorschein. (Siehe Seite 165.) Von ihrer zufälligen Erscheinung beim Scharlachausschlage sind Vogel und Burserius verleitet worden eine Varietät dieser Krankheit anzunehmen, die sie Scarlatina complicata oder pustularis genannt haben. Burserii Institut. Med. Tom. II. §. 62. Die Scarlatina variolosa des Sauvages beruht auf keinem bessern Grunde.

[Forest. Observ. L. VI. 41. Storch's pract. und theor. Tractat vom Scharlachfieber, Störk



pflegt manchmal eine geringe Kleyenabschuppung um die Schläfe, am Nacken, und auf der Brust zu erfolgen; eine bedeutendere und fast allgemeine Ablösung der Epidermis nimmt aber am achten und neunten Tage ihren Anfang \*). Diese Absonderung verursacht, wenn das Exanthem sehr stark gewesen ist, das auf der drei und zwanzigsten Kupfertafel, Fig. 3. A. vorgestellte fleckichte Ansehen. Zuweilen sondern sich grosse Stücken von der Oberhaut ab, besonders von den Händen, Fingern, und Füßen; es hat sich dann stets schon eine neue Epidermis unter der alten sich ablösenden gebildet. Auch findet man, dass an den Gliedern eine Art von runden weissen Bläschen entstehen, die jedoch beim Oeffnen nur selten einige Flüssigkeit enthalten. Mehrere Schriftsteller erwähnen derselben \*\*), und ich erkläre

Störk ann. med. II. p. 48, 50. Rud. A. Vogel de cogn. et cur. C. H. affect. §. 152. p. 112. S. G. Vogel's Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 76. S. 235 und 236. Thomas Lauth beschreibt diese Varietät des Scharlachausschlages in einer eigenen Abhandlung, welcher er zwei schöne farbige Abbildungen hinzugefügt hat. Er beobachtete eine solche Epidemie, die zehn Monate lang fort dauerte, in den Jahren 1799 und 1800. Dazwischen kamen aber auch die gewöhnlichen Formen des Ausschlages vor. Die Halszufälle waren beim Scharlachfriesel nicht nur seltener, sondern auch gelinder, und Geschwüre im Halse sah man fast nie entstehen. Vom Witterungszustand, dem Scharlachfriesel, und dem bösen Hals, 2te Abth. S. 23 etc. Auch Cappel und Kreysig, haben diese Varietät aufgeführt, weil sie es zum Behufe der Diagnose und der Kur für wichtig halten, alle Formen des Exanthems genau anzugeben. S. Cappel's Abhandl. vom Scharlachausschlage 4s Cap. S. 141. Kreysig Abhandl. über das Scharlachfieber, Seite 12 bis 18. Der Ueb.]

\*) *Maculis demum evanescentibus, decedenteque subjecta cuticula, restant furfuraceae quaedam squamulae, ad instar farinae, corpori inspersae, quae ad secundam aut tertiam vicem se produnt, conduntque vicissim.* Sydenh. Sect. 6. Cap. II.

\*\*) *Vide Plenciz Tract. de Scarlatina.* Rosenstein, von den Kinderkrankheiten, Cap. 16.

*Vesiculae ampliores, vacuae tamen, bullas a combustione repraesentantes exsurgunt.* S. P. de Meza, Compend. Med. Pract. pag. 59.

„Bei einem Manne, schossen, als der Scharlachausschlag auf der Haut seine Farbe ins Bräunliche verwandelt hatte, mehrere weisse Blasen an verschiedenen Stellen seiner Hände und Füße auf, welche, wenn sie aufgeschnitten wurden, ganz trocken aussahen; allein bei einem Knaben, der ähnliche Blasen hatte, von denen einige wenige Stunden nach ihrem Erscheinen geöffnet wurden, sonderte sich aus denselben eine dünne, durchsichtige, wässrige Flüssigkeit ab.“ Withering, on the Scarlet-Fever and Sore-throat, page 21.

„In einigen Fällen erfolgte nach der Besserung ein Ausbruch von weissen Blasen. Diese Form der Krankheit hat Sauvages *Scarlatina variolosa* genannt.“ Prof. Rush in Philadelphia, in den Medical Inquiries and Observations, page 123.



kläre mir ihre Entstehung auf folgende Art: — Sobald die grössern Blätterchen (papulae) sich durch die starke Zusammenziehung der Hautgefässe beim Nachlass der Efflorescenz setzen, so können sich die bei ihrer Bildung plötzlich in die Höhe gehobenen, und von ihren vormaligen Adhäsionspunkten getrennten Portionen der Epidermis, nicht mit den Hautgefässen gleich stark zusammenziehen, sondern bleiben noch eine kurze Zeit hervorragend, und fallen dann in Schuppen ab \*).

Der Puls ist während dem Ausbruch-Stadium der Scarlatina simplex gewöhnlich sehr schnell und schwach. Die Zunge zeigt an ihrer Oberfläche einen weissen Ueberzug, durch welchen die verlängerten Papillen mit ihren kleinen scharlachrothen Spitzen hervorrage; die Seiten der Zunge haben eine noch dunkelröthere Farbe. Der Harn ist klar, und hellstrohgelb gefärbt. Das Gesicht ist beträchtlich aufgedunsen, in einigen Fällen kann man sogar das Scharlach-Exanthem auf der tunica albuginea wahrnehmen; die Augen sind dann roth, glänzend, und feucht, ohne dass man jedoch eine wesentliche Zunahme der Thränenabsonderung bemerkt. Gewöhnlich äussert sich noch grosse Unruhe, nebst einem Gefühl von Jucken und Prickeln in der Haut, auch oft ein vorübergehendes Irrereden. Diese Symptomen dauern mit mehr oder minderer Heftigkeit drei bis sieben Tage lang fort. Nur wenige Personen kommen ohne Fieber, Schmerzen, oder andere Beschwerden davon \*\*).

Ob man gleich jetzt weiss, dass die Masern und das Scharlachfieber von wesentlich verschiedenen Ansteckungsstoffen entstehen, so sind sie dennoch von so vielen Schriftstellern als Varietäten ein und derselben Krankheit angesehen worden, dass es wohl hier der Ort seyn dürfte, ihre diagnostischen Kennzeichen zu recapituliren.

Die Efflorescenz erscheint erstens beim Scharlachfieber gewöhnlich am zweiten Fiebertage: bei den Masern hingegen wird sie selten vor dem vierten Tage sichtbar. Sie

\*) Die Grundflächen dieser vermeintlichen Bläschen sind so, wie sie nach der Abschuppung erscheinen, auf der drei und zwanzigsten Kupfertafel Fig. 3. B. vorgestellt.

\*\*) Alii postquam levissima huius morbi signa per biduum experti sunt nullo negotio convalescerunt. Heberden, Comment. pag. 23. Vergl. Sydenham, P. 6. 2. De Gorter, Prax. Med. II. 196. Prosp. Martian. in Hippocr. Epid. Lib. II. S. 3.



Sie ist zweitens in der erstgenannten Krankheit bei weitem vollkommener und von grösserm Umfange als in der letztern, und besteht aus unzähligen Punkten und Flecken unter dem Oberhäutchen, die mit kleinen Blätterchen untermischt sind. In einigen Fällen bildet sie aneinanderhängende unförmliche Flecken, in andern Fällen läuft sie weit und breit über die Oberfläche des Körpers in eine gleichförmige Röthe zusammen. Bei den Masern besteht das Exanthem in zirkelrunden Punkten, die zum Theil einzeln stehen, zum Theil aber auch in kleinen Truppen oder Haufen verbreitet sind, so dass sie wenn man mit dem Finger darüber hinfährt, ein rauhes Gefühl verursachen. Diese Flecken fliessen selten in einander, sondern bilden eine Anzahl von Halbmonden oder Segmenten von Zirkeln \*). (Siehe die zwanzigste und ein und zwanzigste Kupfertafel.) Zwischen ihnen befinden sich grosse Strecken des Oberhäutchens, die ihr gewöhnliches Ansehen behalten. Die Farbe des Exanthems ist auch in den beiden Krankheiten verschieden, denn beim Scharlachausschlage besteht sie in einer lebhaften Röthe, die mit der einer gesottenen Schaale des Seekrebsses Aehnlichkeit hat; bei den Masern hingegen ist die Farbe dunkelroth, der Farbe einer Himbeere ähnlich \*\*).

Drittens zeichnen sich die Masern während ihrem Fieber-Stadium durch einen hartnäckigen rauhen Husten aus, wodurch in wiederholten Paroxysmen ein zäher scharfer Schleim unter grosser Anstrengung ausgeworfen wird. Sie unterscheiden sich ferner durch eine Entzündung der Augen und Augenlieder, nebst einer grossen Empfindlichkeit gegen das Licht, durch einen vermehrten Ausfluss aus den Thränendrüsen, durch Niesen, u. s. w. Auch das Scharlachfieber ist oft mit einem Husten, und mit Röthe der Augen vergesellschaftet, die von einer Verbreitung des Exanthems bis in die Tunica albuginea herrührt; und dieser Umstand macht die genaue und richtige Unterscheidung dieses Uebels von den Masern besonders schwierig, wofern nicht andere, deutliche und entscheidende Symptome vorhanden

\*) Wenn bei dem Scharlachausschlage das Exanthem an irgend einem Theile eine Geneigtheit besitzt, zirkelförmige Flecken zu bilden, so geschieht dies gewöhnlich so, dass vollkommene Zirkel zum Vorschein kommen. Man sehe die drei und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 2. B. B. B. Zuweilen durchschneiden sich die Umkreise dieser Zirkel auf mancherlei Art.

\*\*) Struve's Unters. und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit. Seite 223.

Der Ueb.



vorhanden sind. Man wird indessen bei genauer Beobachtung, meistens wo nicht immer finden, dass der Husten bei dem Scharlachfieber kurz und reizend, auch von keinem Auswurf begleitet ist, dass sich mit der Röthe des Auges kein unerträgliches Gefühl von dem Eindrücke des Lichtes verbindet, dass die Drüsen der Augenränder nicht leiden, und dass die Augen niemals von Thränen überfließen, ob sie gleich glänzend und wässricht aussehen.

Die meisten Schriftsteller welche von diesem Gegenstande handeln, bemerken viertens als Unterscheidungszeichen des Scharlachfiebers von den Masern, dass sich in allen Fällen, wo diese Krankheit mit Friesel begleitet ist, ein besonderes Gefühl von Angst, Niedergeschlagenheit und Mattigkeit äussert.

Erscheint fünftens das Exanthem am dritten oder vierten Tage in zerstreuten Flecken, die eine dunkle Schattirung haben, wie man dies häufig in den beiden letzten Varietäten des Scharlachfiebers findet, so lässt sich dasselbe von den Masern dennoch durch die Erscheinungen im Halse, durch die Rigidität der Nackenmuskeln \*), und durch andere besondere Symptome unterscheiden, die weiter unten beschrieben werden \*\*).

2. *Scarlatina anginosa*. Bei dieser Species der Krankheit tritt zu dem Fieber und Ausschlage noch eine beträchtliche Geschwulst der Mandeln, der weichen Gaumendecke, und des Zäpfchens hinzu, die mit einer hohen Röthe der ganzen Oberfläche dieser Theile begleitet ist, und oft in zahlreiche kleine Geschwüre übergeht. Vorzüglich unter dieser Form war das Scharlachfieber in London die Hauptepidemie des Jahres 1786. Im Jahre 1785 zeigte es sich wie gewöhnlich sporadisch, von der Mitte des März bis zu Ende des Novembers, und liess dann bis zum folgenden Maimonat gänzlich nach. Während dieser Zwischenzeit nahmen dagegen die Masern weit mehr überhand, als in mehrern der vorhergehenden Jahre. Sie brachen zuerst an den östlichen Gränzlinien der City aus, und verbreiteten sich in der

\*) S. G. Vogel's Handb. 3ter Th. 5s Cap. §. 74. S. 226. Thomas Lauth, Vom Witterungszustande, dem Scharlachfieber und bösen Halse, 1r Absch. S. 25. und 29.

Der Ueb.

\*\*) Ueber die Unterscheidungszeichen des Scharlachfiebers, von den Masern, Rötheln, Friesel, u. s. w. siehe Kreysig's Abh. über das Scharlachfieber, 1r Abschn. S. 33 — 46.

Der Ueb.



der Folge von hier aus mit Schnelligkeit über Westminster und alle benachbarten Dörfer. Im Mai fing sich die *Scarlatina simplex* und *anginosa* abermals an zu zeigen, sie nahm beinahe denselben Lauf wie die Masern, und war auch in Westminster bis zum September eben nicht häufig anzutreffen; allein in den nun folgenden drei Monaten griff die schlimmste Gattung dieser Seuche in dem eben erwähnten Theile der Hauptstadt um sich, und veranlasste viele Todesfälle. Die Zahl der mit dem Scharlachfieber im Laufe des Jahres 1786 behafteten Kranken überstieg die Summe aller andern in diesem Zeitraume an fieberhaften Krankheiten darnieder liegenden Personen. Seit dieser Zeit ist kein Jahr verflossen, wo diese Krankheit, nicht mehr oder weniger heftig grassirte; sie äusserte sich in jedem dieser Jahre zwar in verschiedenen Graden von Heftigkeit und Bösartigkeit, allein was ihre Form betrifft, so war nicht die mindeste wesentliche Abweichung von derselben wahrzunehmen.

Die anfänglichen Fiebersymptome der *Scarlatina anginosa* sind von der nämlichen Beschaffenheit wie sie Seite 195 beschrieben worden; sie äussern sich jedoch mit grösserer Heftigkeit. Die Halsbeschwerden fangen zuweilen schon mit dem Fieber an, in andern Fällen hingegen bemerkt man sie nicht eher, als bis der Scharlachausschlag seine Höhe erreicht hat \*); gewöhnlich pflegen sie sich jedoch dann zu äussern, wenn das Exanthem zum Vorschein kommt, mit dem sie auch zu- und abnehmen. Zu Anfange der Krankheit ist auch ein plötzliches Gefühl von Steifheit in den Nackenmuskeln und im Unterkiefer eine ziemlich gewöhnliche Erscheinung \*\*). Am zweiten Tage des Fiebers ist der Hals rauh und verengert, die Stimme wird heiser, und das Niederschlingen geht nur mit Schmerz und Beschwerden von Statten. Diese Symptome werden am zweiten, dritten und vierten Tage von Ekel, gallichtem Erbrechen, Kopfweh, Irrereden \*\*\*), Schlaflosigkeit

Dd 2

und

\*) „Bei einigen kommt das Halsweh erst mit dem Ausbruche des Ausschlags; oft ist es sogleich beim Anfange der Krankheit, und vor dem Fieber da.“ S. G. Vogel's Handbuch 3ter Th. 55 Cap. §. 74. S. 228.

Der Ueb.

\*\*) S. G. Vogel a. a. Orte §. 74. S. 226. und Cappel's Abhandlung vom Scharlachausschlage 2tes Cap. S. 75.

Der Ueb.

\*\*) In Febre rubra aegri vel ipso primo die delirant; atque interdum, licet omni alio periculi indicio vacent, tamen non cessant aliena loqui singulis noctibus ab initio morbi usque ad finem, Heberden Comment. pag. 19.



und starker Hitze \*) begleitet, der Puls ist schwach und unordentlich, der Athem schnell \*\*), die Schwäche und Hinfälligkeit beträchtlich. Untersucht man den Hals, so findet man die Tonsillen beträchtlich angelaufen, eine lebhaft Röthe bedeckt ihre Oberfläche, und erstreckt sich über den Gaumen, die Gaumendecke, das Zäpfchen, und über den hintern Theil der Fauces. Die Zunge nimmt ebenfalls eine hochrothe Farbe an, und die auf ihrer ganzen Oberfläche befindlichen Papillen erscheinen sehr verlängert. Die auf der vier und zwanzigsten Kupfertafel, Fig. 1. gelieferte Abbildung, wird einen deutlichen Begriff von ihrem Ansehen geben, als die wörtliche Beschreibung. Bei manchen Patienten findet nun keine weitere Veränderung in dem Munde und Halse Statt, auch dauern die oben beschriebenen Erscheinungen nicht über den fünften oder sechsten Tag fort. An den Mandeln bildet sich kein tiefes und beträchtliches Geschwür \*\*\*). Leichte oberflächliche Vereiterungen kommen besonders in der letztern Hälfte des Jahres häufig vor. Sie pflegen sich in einer frühen Periode der Krankheit, z. B. am zweiten oder dritten Tage einzufinden; erscheinen sie später, so wird man dadurch in den Stand gesetzt ihren Verlauf genauer zu unterscheiden. Ihrer Entstehung pflegt ein sehr schneller und ungleicher Puls, nebst Niedergeschlagenheit, und grosser Unruhe voran-

„Die Geneigtheit zum Irrereden nimmt in dem Verhältnisse zu, als die Röthe in den Augen zunimmt.“ Withering pag. 16.

\*) Die Hitze der Haut ist so beträchtlich, dass das Thermometer dadurch bis auf 112° steigt; den Wärtern scheint auch der Athem eines an dieser Krankheit darniederliegenden heisser als in jedem andern Fieber zu seyn.

\*\*) „Der Athem ist kurz, und wird oft durch eine Art von unwillkührlichen Seufzern unterbrochen.“ Withering, Seite 15.

[„Der Athem ist kurz und heiss, und wird durch öftere Seufzer unterbrochen.“ S. G. Vogel's Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 74. S. 229.]

Der Ueb.

\*\*\*) D. Withering sagt: „Ich habe an diesen Theilen nie wirkliche Vereiterungen gesehen, sondern blos zuweilen Anhäufungen von dickem Schleim, besonders an der Hinterwand des Schlundes, der den Flecken und Schorfen (sloughs) in der faulichten Bräune sehr ähnlich war; man kann sie indess durch irgend ein gewöhnliches Gurgelwasser leicht los spülen.“ Er giebt jedoch zu: „dass während der Herbstzeit manche Patienten einige weisse oder aschgraue Schorfe auswerfen, wiewohl man keine solche Schorfe bei Besichtigung des Halses wahrnehmen könne,“ und dass „bei den Meisten die Fauces, besonders die Mandeln damit bedeckt waren, und wenn sie sich ablöseten, darunter ganz roth aussahen, als wenn sie ihrer äussern Bedeckung beraubt worden wären.“ P. 24.



voranzugehen, dann kommen an der weichen Gaumendecke und an den Mandeln kleine weisse Flecken zum Vorschein; zugleich wird an den eben angeführten Theilen die rothe Farbe an einigen Stellen dunkler als an andern, so dass die ganze innere Bekleidung des Mundes ein eignes geflecktes Ansehen bekommt. Bald darauf finden Spalte oder Excoriationen in den Mittelpunkten der weissen Flecke Statt, die beinahe zu gleicher Zeit mit weissen Schorfen bedeckt werden. Sind diese Geschwürchen in grosser Anzahl vorhanden, so werden die Fauces beständig von einer grossen Menge zähen klebrichten Schleim überladen, wodurch die Beschwerlichkeit des Schlingens vermehrt wird; auch verspürt der Patient bei einem von aussen angebrachten Drucke grossen Schmerz. Bei manchen Kranken lösen sich die Schorfe um den fünften oder sechsten Tag ab, wenn die Efflorescenz im Abnehmen ist; in andern Fällen dauern sie bis zum achten Tage, auch wohl noch länger fort, und es bleiben, wenn sie sich ablösen, partielle Excoriationen zurück, die sich jedoch leicht zur Heilung bringen lassen.

Die Efflorescenz ist von der unter dem Abschnitte *Scarlatina simplex* beschriebenen nur in wenig Stücken verschieden.

Sie erscheint erstens nicht so zeitig in der Krankheit, sondern wird oft bis zum dritten Tage verzögert \*).

Sie erstreckt sich zweitens nicht so zusammenhängend über die Oberfläche des Körpers, sondern bricht in zerstreuten Flecken am Rücken, in den Seiten, im Nacken, und auf der Brust, auch um die Gelenke aus \*\*). Ihre Vertheilung am Arme zeigt Fig. 2. der vier und zwanzigsten Kupfertafel.

Drittens, verschwindet sie zuweilen schon gänzlich den Tag nach ihrem Erscheinen, und kommt zu unbestimmten Zeiten an manchen Stellen wieder zum Vorschein. Daher

#### Viertens

\*) In aliis hic color non nisi quarto morbi die in conspectum venit. Heberden, pag. 22. Withering, page 20.

\*\*) Interdum pectus, et brachia solummodo rubent; et non raro vidi exteriorem carpi partem levi rubore suffusam, cujus nusquam alibi reperiri vestigium potuit. Heberden Comment. p. 17 et 22. Withering pag. 20.



Viertens der ganze Verlauf der Krankheit länger dauert als bei der *Scarlatina simplex*; auch geschieht die Art der Abschuppung nicht in der gewöhnlichen Ordnung \*).

Dergleichen Anomalien ereignen sich am häufigsten während den Herbst- und Wintermonaten, wo die Krankheit gewöhnlich am heftigsten ist. In dieser Jahreszeit pflegen auch zu der gewöhnlichen Reihe von Symptomen noch andere hinzutreten. So bemerkt D. Sims \*\*), dass im Herbste des Jahres 1786, „ein häufiger kurzer Kitzelhusten bei mehreren Patienten Statt fand; sie hatten dabei nicht den mindesten Auswurf, auch bestand jeder Anfall nur in ein oder zweimaligem kurzem Aufhusten, allein er stellte sich oft einigemal in einer Minute ein. Manche, bei denen sich gar kein Schleim vorzufinden schien, und welche das Halsweh nur in dem gelindesten Grade spürten, litten weit heftiger an diesem Reizhusten, als die, welchen die beiden eben erwähnten Symptome viel Beschwerde verursachten. Ein anderer Zufall, der sich im November und December einfand, bestand darin, dass wenige Tage nach einer sichtbaren Veränderung des Krankheitszustandes, das Gesicht, und noch öfter die Extremitäten, mit einer Geschwulst befallen wurden, zu welcher sich die heftigsten Schmerzen gesellten. Diese Geschwulst war weder roth und mit Luft gefüllt (puffy), noch ödematös, hing auch keinesweges

\*) Siehe D. Rush S. 120. Nach De Haen findet nach und nach eine Exfoliation der Epidermis Statt, die sich vom sechszehnten bis zum vierzigsten Tage oft in grossen Stücken ablöst. Er spricht auch vom Bersten und Abgehen der Nägel. Rat. Med. Contin. I. 71.

[Vogel sagt: sie löse sich oft an den Händen und Füßen in so grossen lederartigen Stücken ab, dass sie sich beinahe wie Handschuhe abziehen lasse, zuweilen sei damit auch der Verlust der Nägel verbunden.“ Handb. 3ter Th. 5tes Cap. §. 74. S. 232. Kreysig a. a. Orte, S. 24 und Struve's Untersuchungen und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit, S. 218.] Der Ueb.

In allen denjenigen Fällen, wo das Exanthem unbedeutend ist, oder wo es plötzlich verschwindet, wird man selten eine Abschuppung wahrnehmen. Unter diesen Umständen muss die Krankheit immer für prekär angesehen werden, und man darf wegen ihrem Erfolge nicht ohne Besorgniss seyn. Dasselbe gilt auch in Hinsicht der Masern. Erfolgt der Ausbruch derselben nur unvollkommen und partiell, oder entstehen durch frühzeitiges Zurücktreten die oben Seite 167 angegebenen gefährlichen Zufälle, so findet keine Absonderung der Epidermis Statt.

\*\*) Memoirs of the Medical Society of London, page 405. Siehe auch Heberden Comment. p. 20.



nesweges von der vorhergegangenen Behandlungsart des Kranken ab, weil sie sich auch bei Personen zeigte, die nach sehr verschiedenen Methoden behandelt worden waren. Einige klagten anfänglich über heftiges Zahnweh; zwei oder drei Tage später hatten sie mit einem eben so heftigen Rückenschmerze zu kämpfen, wobei die Zahnschmerzen allmählich abnahmen. Nach abermaligem Verlauf eines oder zweier Tage, oft auch noch eher, gingen die Schmerzen zu den Ellbogen, Handgelenken, und Händen über, welches gewöhnlich diejenigen Theile waren, die zuletzt ergriffen wurden \*). Bei manchen Kranken fanden diese Schmerzen bloß in den Händen und Armen Statt. Bei einem Kinde erschien das Scharlachfieber ohne einige Spur von Bräune, und der Kranke war, nachdem es seinen Verlauf beendet hatte, dem Anschein nach vollkommen gesund, allein wenige Tage nachher kehrte das Fieber ohne einen Ausschlag, aber mit einem starken Halsweh, nebst grossen Schmerzen und beträchtlicher Geschwulst der Mandeln und Ohrendrüsen zurück, und diese Erscheinungen verliefen ebenfalls so, als wenn die erstern Symptome nie zum Vorschein gekommen wären.“

Ob wohl die Kranken gewöhnlich vor Eintritt der Fiebersymptome und der Efflorescenz keine Halsbeschwerden spüren, so würde man doch, bei genauer Besichtigung der Fauces angesteckter Personen, finden, dass das Contagium bereits mehrere Tage vor dem Anfange des Fiebers seine Wirkung auf sie geäussert hat. Die Wirkung desselben zeigt sich nämlich durch einen dunkelrothen Strich, der längs der beweglichen Gaumendecke und dem untern Theile des Zäpfchens fortläuft. D. Sims \*\*) sagt: ich habe bei manchen Familien, in welchen einige Personen nach einander von der Krankheit ergriffen wurden, Gelegenheit gehabt, bei den später Erkrankten die ersten noch ganz unbedeutenden Vorläufer derselben zu beobachten, und dabei immer gefunden, dass die ersten Zeichen ihrer Annäherung, in einer Blässe des Gesichts und Niedergeschlagenheit bestanden. Betrachtete man die Fauces, so fand man den untern Rand der beweglichen Gaumendecke weit röther

\*) Nach Withering (Seite 23) „hatten dergleichen Geschwülste zuweilen ein röthliches glänzendes, der Podagra - Geschwulst ähnliches Ansehen.“ Er setzt noch hinzu: „die Augen konnten im Herbste das Licht nicht vertragen, ob sie gleich weniger von der oben (S. 198) beschriebenen Röthe ergriffen waren, sondern bloß eine geringe Röthe, und etwas von jenem wässrigen Glanze zeigten, wodurch sie sich in den Masern besonders auszeichnen.“

\*\*) Siehe dessen in den Memoirs of the Medic. Society Vol. I. p. 394 enthaltenen Aufsatz über die Scarlatina anginosa des Jahres 1786.



röther als in seinem natürlichen Zustande. Den Puls konnte man zu dieser Zeit eher gereizt und aufwallend, als wirklich fieberhaft nennen; bei Manchen war das Zäpfchen stärker entzündet, und die Mandeln etwas angelaufen; wodurch das Schlingen etwas schmerzhaft wurde, der Schmerz und die Entzündung dieser Theile war jedoch nicht an jedem Tage gleich stark, so dass man oft Hoffnung hatte, die Krankheit würde sich damit gänzlich beendigen; ich glaube auch wirklich, dass sie sich oft bei der weiter unten beschriebenen Behandlung ohne weitere Verbreitung verlor. Bei sehr vielen stellte sich indess, nachdem sie mehrere Tage in diesem Zustande der Ungewissheit zugebracht hatten, mit einem Male Uebelkeit und Erbrechen ein, worauf die Krankheit wirklich ausbrach.“

Beinahe dieselben Beobachtungen hat mein Freund D. Binns anzustellen Gelegenheit gehabt, als er die Aufsicht über die Schule zu Ackworth in Yorkshire hatte, wo im Jahre 1782 das Scharlachfieber den grössern Theil der Kinder befiel. „Es giebt — sagt er — viele Scharlachpatienten, bei denen zu Anfange der Krankheit der Hals nur an einer mässigen Geschwulst der Mandeln, und an einer wider-natürlichen Röthe der benachbarten Theile leidet; man findet dabei auch die Papillen der Zunge, besonders nach der Spitze hin, vergrössert, hervorragend, und sehr roth. Die Zahl der Pulsschläge beträgt 96 bis 108 in der Minute. Bei verschiedenen Kranken hat dieser Zustand mit sehr unbedeutenden Veränderungen zwei bis drei Wochen, ja bei einigen einen vollen Monat lang fortgedauert. Bei andern hingegen verschwanden diese Erscheinungen nach zehn, höchstens nach vierzehn Tagen gänzlich \*), während bei noch andern das Fieber in dieser Periode zugenommen, und der Scharlachausschlag sich über den ganzen Körper ausgebreitet hatte. Bei dergleichen Kranken pflegte etwa zehn Tage später die Crisis der Krankheit zu erfolgen.“

Nicht nur, die welche bereits vor Zeiten die Krankheit überstanden, 'so wie die, welche so eben davon genesen sind, werden, wenn sie sich dem Contagium bloß stellen, äusserst leicht von dem oben beschriebenen Uebel ergriffen, wobei man

\*) Personen, bei denen das Contagium auf diese Art aufhört seine Wirkungen zu äussern, oder bei denen man ihm durch baldige Anwendung äusserlicher Mittel Einhalt gethan hat, sind dadurch nicht im mindesten vor der Krankheit geschützt, sondern können solche in der vollkommensten Form erhalten, wenn sie abermals ihrem Einflusse bloßgestellt werden. Siehe oben Seite 194 und 205, auch Dr. Blackburne, On Scarlet Fever, pag. 25.



man jedoch, ausser einem beschleunigten Pulse, keine andere Fiebersymptome bemerkt. Die Kranken sind dabei blass und matt, und es zeigen sich auf ihrer Brust und auf dem Unterleibe nicht selten rothe Punkte oder Flecken, die wie Flöhsstiche aussehen, zuweilen kommt auch ein dunkelrother Ausschlag von grösserm Umfange zum Vorschein. D. Binns bemerkt: „Ungeachtet dies gewöhnlich eine secundäre Erscheinung ist, die zwei, drei, vier, ja sogar fünf Wochen nach der Genesung von dem ersten Anfalle an gerechnet, eintritt, so giebt es doch auch Personen, welche gleich anfangs auf diese Art erkranken. Ich entsinne mich noch eines Kranken, welcher starb; er kam wegen eines solchen Ausschlages zu mir, und klagte sonst über nichts, allein bei Besichtigung seines Gaumens und Halses fand ich die weitem Symptome der Krankheit. Er starb nachdem ich ihn zehn Tage behandelt hatte.

Während dem Zustande beträchtlicher Schwäche, welche sich gewöhnlich nach der Scarlatina anginosa einfindet, werden manche Patienten von einer anasarcatischen Geschwulst des Gesichts und der Hände, besonders aber der untern Extremitäten befallen \*). Die Geschwulst wird um den achten oder zehnten Tag nach dem Verschwinden des Exanthems sichtbar, und dauert zwei bis drei Wochen \*\*). Bei Kranken, die mit einem starken und lebhaft rothen Ausschlage bedeckt sind, findet diese Geschwulst (anasarca) häufiger und in höherm Grade Statt. Zeigt sich dagegen bei einer beträchtlichen Vereiterung im Halse, ein eben nicht starker und sehr ausgebreiteter Ausschlag, und folgt demselben keine Abschuppung nach (Seite 204), so pflegen selten anasarcatische Geschwülste zu entstehen. Ich erinnere mich nicht je eine beträchtliche Ergiessung des Wassers weder in die Hölen des Unterleibes, der Brust, oder des Herzbeutels, noch in die Ventrikeln des Gehirns

\*) D. Sims sagt: „Ich habe nur vier Fälle gesehen, wo Anasarca auf die Krankheit folgte, alle vier betrafen arme Leute, und waren ohne Gefahr.“

[Sie scheint doch, wie auch Vogel sehr richtig bemerkt, auch bei der besten Behandlung und sorgfältigen Verwahrung vor der freien Luft nicht immer verhütet werden zu können; dies ist besonders in manchen Epidemien, zumal im Winter, der Fall. S. Vogel's Handbuch 3ter Th. 5tes Cap. §. 75. S. 234. Kreysig a. a. O. Seite 73.]

Der Ueb.

\*\*) Vogel a. a. O. §. 75. S. 233.



hirns \*) beobachtet zu haben, indess erwähnen verschiedene practische Aerzte und Schriftsteller dieser Wirkung \*\*) Zwei meiner Kranken, welche sich vor dem Fieber in einem sehr geschwächten Zustande befanden, starben an der Auszehrung, zu der sich eine anasarcatische Geschwulst der Glieder gesellte. Dies sind die einzigen beiden unglücklichen Fälle, die mir bei der Scarlatina anginosa vorgekommen sind, wenn sie die oben beschriebene Form beibehielt.

Ein Anschwellen der Ohrendrüsen kommt häufig bei Erwachsenen vor, und dauert ziemlich lange ohne in Eiterung überzugehen. Kinder sind in jeder Periode der Krankheit sowohl Geschwulsten der Ohren- als auch der Unterkiefer-Drüsen unterworfen, die zuweilen in lang anhaltende und schmerzhaft Abscesse übergehen \*\*\*). Ausserdem bekommen sie während der letzten Periode der Krankheit Geschwüre in den Winkeln des Mundes, drüsige Augenentzündungen, Geschwulst der Oberlippe, und Eiterabsonderungen aus den Ohren, die zuweilen von Taubheit begleitet sind. Auch pflegen sie Pusteln oder kleine Geschwürchen auf der Zunge zu bekommen, die einige Tage lang sehr beschwerlich, sonst aber von keinen ernststen

\*) Dass diese Krankheit zuweilen plötzlich in Wahnsinn übergeht, habe ich bereits anderswo gesagt. On the Diseases in London, page 47.

\*\*) Nicht nur die erwähnten Cavitäten füllen sich zuweilen mit dieser lymphatischen Feuchtigkeit an, sondern sie sammelt sich auch bei Kindern und Erwachsenen im Hodensacke, und dehnt ihn auf eine übermässige Weise aus. S. Cappel's Abhandlung, 2tes Cap. S. 88. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 5tes Cap. §. 75. S. 235.

Der Ueb.

\*\*\*). Die Geschwulst der Ohrendrüsen war zuweilen schon vor Anfange der Krankheit sichtbar, in andern Fällen entstand sie gegen den fünften Tag mit grossen Schmerzen, und verzögerte die Krankheit. Endlich äusserte sie sich auch bei manchen nicht eher als bis die Efflorescenz ganz verschwunden war, die sie, wiewohl in schwächerem Grade, so wie alle Fiebersymptome wieder zum Ausbruch brachte. Obgleich diese Geschwulst heftig schmerzte, so habe ich doch keinen einzigen Fall gesehen, wo sie in Eiterung überging. Noch muss ich hier anführen, dass sowohl in den eben erwähnten mit heftigem Schmerz verbundenen Fällen, als auch überhaupt bei der Affection der Ohrendrüsen der Puls heftiger und entzündlicher als in allen übrigen war.“ D. Sims p. 407.

„Wenn das Fieber aufgehört hatte, so war es gar nichts ungewöhnliches, dass sich an einer oder zu beiden Seiten des Nackens unter den Ohren, Abscesse formirten; allein es dauerte nicht lange, so suchte sich der Eiter selbst durch die aufberstenden Bedeckungen einen Ausweg, und sie heilten in wenigen Tagen, ohne grosse Beschwerde.“ Withering pag. 18 und 24.

In



sten Folgen sind \*). In einem Falle endigte sich die Krankheit mit einer Geschwulst der Hoden \*\*).

Während jedem epidemischen Scharlachfieber kommen nicht selten Fälle vor, wo sich die Röthe auf den Hals und Mund beschränkt ohne weiter eine Spur von Ausschlag auf der Haut zu zeigen \*\*\*). Die Fiebersymptome, das Erbrechen, und Irreden dauern mehrere Tage mit Heftigkeit fort. Oft bemerkt man vor dem

E e 2

An-

In Baldinger's Magazin ist nicht ein Fall angeführt, wo durch eine Vereiterung der Ohrendrüse eine tödtliche Verblutung von Zerfressung grosser Blutgefässe entstand. 9r Band, 3s St. S. 208.]

Der Ueb.

\*) „Kein Symptom machte einigen Kranken so viel Beschwerde, als Vereiterungen oder Geschwüre an den Rändern der Zunge und auf der untern Fläche derselben gegen ihre Wurzel hin; sie waren so schmerzhaft, dass sie den Genuss fester Nahrungsmittel selbst dann nicht verstatteten, wenn sich bereits der Appetit seit mehrern Tagen wieder eingestellt hatte.“ Dr. Withering, on the Scarlet-Fever and Sore-Throat, pag. 24. Er setzt hinzu: „man hat mir von mehrern Fällen erzählt, bei welchen, nach dem Verlauf der Krankheit, an verschiedenen Theilen des Körpers Beulen ausbrachen.“

\*\*) D. Heberden bemerkt: Neque vero testiculi semper fuerunt liberi a tumoribus.

\*\*\*) Quidam sine cutis efflorescentia aut ejusdem desquamatione, satis severa afficiuntur angina: attamen hi mitius quam qui simul Scarlatina correpti aegrotabant apud nos. (Havniae 1777. 8). De Meza Compend. Med. Pract. Tom. I. pag. 58. Vergleiche Dr. Sims, pag. 413. Dr. Withering, pag. 22. Memoirs of the Medical Society, London, Vol. III. pag. 358.

[S. G. Vogel's Handbuch, 3ter Th. 5tes Cap. §. 73. S. 226. Cappel's Abhandlung, 2s Cap. S. 77.

Schäffer führt einen solchen Fall an. Während einer Scharlachfieber-Epidemie im Jahre 1789, wurde der damals 19 Jahr alte Erbprinz von Thurn und Taxis von dieser Form des Scharlachfiebers befallen. Ausser einer vermehrten Röthe im Halse, zeigte sich keine Spur von Ausschlag, allein die Haut brannte unausstehlich. Am sechsten und siebenten Tage fing das Oberhäutchen an, sich zuerst im Gesicht, dann ein paar Tage später an den Händen und Füßen abzuschuppen. J. C. G. Schäffer, Ueber die gewöhnlichsten Kinderkrankheiten und deren Behandlung, S. 150, 151.

Struve behandelte während der Scharlachfieber-Epidemie von 1802, zwei Knaben, die blose Bräune mit Fieber hatten, ohne dass man einen Ausschlag wahrnahm, und dennoch erfolgte am eilften Tage die Abschuppung regelmässig. Die Kranken lagen in einem kühlen Gewölbe; von einem derselben wurde ein Knabe von vier Jahren angesteckt, und bekam den Scharlachausschlag ohne Bräune. Dieser Knabe lag in einer Stube und wurde wärmer gehalten. Struve's Untersuch. und Erfahr. über die Scharlachkrankh. S. 193.

Der Ueb.



Anfange des Fiebers eine blaulicht rothe Farbe im Halse. Während dessen weiterm Verlaufe bilden sich eine Menge kleiner eiternder Punkte an den Mandeln, u. s. w. und fliessen in manchen Stellen in einander, wo sodann die vermehrte Schleimabsonderung, die Geschwulst, das schmerzhaft und beschwerliche Schlingen, dem Kranken viele Quaal verursachen. Diese Plage scheint Erwachsenen besonders eigen zu seyn, und ist offenbar eine Gattung der Scharlachkrankheit, weil sie in grossen Familien manche Individuen zu der Zeit ergreift, wenn die übrigen mit andern Formen der Krankheit befallen sind, und weil sie fähig ist alle Varietäten des Scharlachfiebers durch Ansteckung mitzutheilen. Zuweilen folgt auf dieses Uebel ein Anschwellen der Ohrendrüsen, welches aber, nach meiner eigenen Beobachtung, nie eine Wassergeschwulst ist \*). Leute, die bereits vormals die Scarlatina anginosa überstanden haben, bekommen, wenn sie mit den Kranken umgehen, sehr unangenehme Empfindungen im Halse, doch bleiben sie vom Fieber verschont, obgleich die Geschwulst und Entzündung der Mandeln beträchtlich ist \*\*).

3. Das bösartige Scharlachfieber (Scarlatina maligna). Die Symptome desselben sind am ersten Tage beinahe denen der Scarlatina anginosa gleich; allein späterhin zeichnet es sich durch nachstehende Eigenthümlichkeiten aus:

a) Durch einen kleinen ungleichen und unordentlichen Puls; eine braune oder schwarze Borke auf der Zunge, den Zähnen und Lippen \*\*\*).

b) Durch eine dunkle Röthe der Augen \*\*\*\*), dunkelrothe Wangen von überlaufen-

\*) Schäffer a. a. Orte S. 151. Der Ueb.

\*\*) Wagner, welcher eine Epidemie des Scharlachfiebers im Frankf. Medicinischen Wochenblatte, 1783, 23stes und 24stes Stück, sehr gut beschrieben hat, wurde auch selbst nach einem zweimaligen Krankenbesuche angesteckt. Einige Jahre nachher blieb er zwar damit verschont, aber er kam nie vom Besuche zweier kranken Kinder, wovon das eine starb, zurück, ohne jedesmal eine unangenehme Empfindung im Halse zu spüren, die jedoch sogleich verging, wenn er sich den Hals mit Wasser und Oxymel ausgurgelte.

Der Ueb.

\*\*\*) Huxham, On Fevers and Sore-Throat, p. 110 et 112. Withering, p. 18.

[Cappel a. a. O. S. 80. Der Ueb.]

\*\*\*\*) „Die Augen waren trübe, röthlich, und so als wenn sie weinten.“ Huxham, pag. 110.  
„Die



laufender Hitze, durch Taubheit, Irrereden, und Schlafsucht, die mit Gemüthsunruhe und heftigem Auffahren abwechselt.

c) Der Athem ist äusserst stinkend, das Athemholen geschieht unter Röcheln und Beschwerde, und dies rührt zum Theil von einem dicken zähen Schleime her, der sich im Schlunde und Halse anhäuft; auch findet zuweilen eine Art von Mundklemme, ein schmerzhaftes Schlingen, nebst einer Geschwulst des Nackens Statt, der bleifarbig aussieht, und wobei der Kopf zurückgezogen ist.

d) Geschwüre der Mandeln und der benachbarten Theile, die mit dunkeln schwärzlichen Schorfen bedeckt, und mit einer bleifarbigen Grundfläche umgeben sind \*). Die Zunge ist oft so empfindlich, dass sich die Haut bei der geringsten Berührung ablöst, und eine rohe Stelle zurücklässt.

e) Aus den Nasenlöchern sondert sich eine scharfe Feuchtigkeit ab, welche die Haut wund macht, und Risse, ja selbst Blasen um die Nase und Lippen verursacht. Die abgesonderte Flüssigkeit ist anfänglich dünn, wird aber nachher dick und gelblich \*\*).

f) Das Exanthem ist gewöhnlich blass, es sey denn dass nur wenige unvollkommene Flecken vorhanden sind. Die Röthe dieser Flecken verwandelt sich bald in eine dunkelrothe oder vielmehr bläulicht rothe Farbe \*\*\*). Das Exanthem kommt

„Die Augen sind entzündet und wässricht, oder eingefallen und erstorben.“ Withering, pag. 56. [Cappel a. a. O. S. 81. Der Ueb.]

\*) Der Widerwille gegen das Schlingen entsteht von dem Schmerz, den diese Geschwüre verursachen, und rührt keinesweges von einer Geschwulst oder Verstopfung des Canals her. „Cibi et Medicamenta respuuntur, neque tamen ideo quia devoratio molesta est, quae saepe ad mortem usque, quod miratus sum, satis facilis manet, quamvis fauces sordidissimis ulceribus fuerint undique circumtectae, et Spiritus pene interclusus.“ Heberden Comment. pag. 23. Nach der Meinung dieses Arztes, sollen sich die Geschwüre in dergleichen Fällen, mehr längs der Luftröhre als längs dem Schlunde hinab erstrecken.

[Man lese was Cappel über den Zustand des Halses in der bösartigen Scharlachkrankheit sagt, a. a. O. S. 78.] Der Ueb.

\*\*) Cappel a. a. O. S. 78. Kreysig a. a. O. S. 55. Der Ueb.

\*\*\*) „Ihre ganze Haut hatte statt der Scharlachfarbe ein sehr auffallendes Ansehen; sie hatte nämlich die



kömmt ferner bei dem bösartigen Scharlachfieber spät zum Vorschein, die Dauer desselben ist sehr unbestimmt, auch findet man es oft mit Petechien vermischt. (Siehe die vier und zwanzigste Kupfertafel, Fig. 3.) In einigen Fällen verschwindet der Ausschlag plötzlich wenige Stunden nach dem Ausbruch, und kommt nach Verlauf einer Woche wieder zum Vorschein, wo er alsdann noch zwei oder drei Tage dauert. Bei einem Kranken erschien er zum dritten Mal am siebenten Tage nach dem zweiten Ausbruch, und bestand in zahlreichen Flecken, die noch zwei Tage stehn blieben \*).

Wenn eine Scharlachfieber-Epidemie weit um sich greift, so zeigt sie uns in den verschiednen davon ergriffenen Personen jede Gradation von Erscheinungen, von der gutartigsten bis zur bösartigsten Form der Krankheit. So lange diese hingegen blos in einigen grossen Familien oder in Schulen herrscht, hat sie, nach meiner Erfahrung, beständig dieselbe Reihe von Symptomen beibehalten, die bei dem ersten damit befallenen Kranken vorkamen, auch blieb der Grad des Fiebers immer ziemlich derselbe. Das bösartige Scharlachfieber, so wie es oben Seite 210, beschrieben worden ist, hat im Herbste des Jahres 1786, und seit dieser Zeit noch dann und wann die Einwohner verschiedener Bezirke Londons heimgesucht, die enge Höfe, schmale Gässchen, und sehr bevölkerte Strassen enthalten. Späterhin verbreitete es sich über einige angränzende Dörfer, die in niedrigen, feuchten, und kalten Gegenden liegen. Es kommt jedoch häufiger neben und zwischen den andern Varietäten des Scharlachfiebers vor, und erhält oft unerwartet, am vierten, fünften, sechsten oder siebenten Tage ihres Verlaufs, über die gelindern Formen der Krankheit die Oberhand \*\*). Kranke, welche der Heftigkeit seines ersten Anfalls widerstehen, haben dessenungeachtet mit einer Reihe höchst unangenehmer Zufälle

die grösste Aehnlichkeit mit der Hautfarbe eines bereits einige Tage aufbewahrten todten Körpers, oder sie sah so aus, als wenn ein durchaus unter der Haut verbreitetes Gemisch von Blut und Wasser durch dieselbe hindurchschimmerte. D. Sims p. 410.

\*) Die meisten der hier vom Verfasser dem bösartigen Scharlachfieber zugeschriebenen Eigenthümlichkeiten, scheinen mir jedoch blos zu den zufälligen Symptomen zu gehören, die zwar oft im Gefolge dieser Krankheit erscheinen, aber auch bei jedem Typhus vorkommen können.

[Der Ueb.

\*\*) Siehe D. Grant, on Angina maligna, II. 125. u. D. Sims p. 410.



fälle zu kämpfen \*), die weit über die Fieberperiode hinausdauern. Die Geschwüre verbreiten sich allmählich von dem Gaumen zu dem Luftröhrenkopfe und zu der Luftröhre. Es erfolgen heftige Schmerzen in den Gedärmen, und Excoriationen am Hintern. Es stellen sich heftige Fieberparoxysmen ein, mit Vereiterung der Drüsen, und mit quälendem Husten, grosser Beschwerde beim Athmen, Seitenschmerz, und einer auffallenden Veränderung im Tone der Stimme \*\*). Nur Wenige genesen, wenn sie auf diese Art sechs bis acht Wochen lang unaufhörlichen Leiden ausgesetzt sind. Vom Jahre 1786 bis 1787 starben mehr als zwei Drittheile von den Kranken, welche an dem bösartigen Scharlachfieber litten, zwischen dem siebenten und neunzehnten Tage der Krankheit. Die Gefahr verkündigenden Symptome waren anhaltende Schläfsucht, ein mattes Auge, beschwerliches Athmen, Durchfall, Petechien, Blutstriemen (Vibices) und Blutflüsse. Eine Kranke starb bereits am sechsten Tage, es zeigten sich bei derselben Blasen an den Händen und Füßen, besonders am obern Theile des Unterfusses, und an den Zehen, als wenn man kochendes Wasser auf diese Theile geträufelt, oder grosse Blasenpflaster auf dieselben gelegt hätte \*\*\*). Diese Kranke war eine erwachsene Frauensperson, die eine sehr starke Efflorescenz hatte. Es verdient bemerkt zu werden, dass der Grad der Gefahr in dieser Seuche nicht von dem grössern oder geringern Umfange des auf der Haut erscheinenden Exanthems abhängt; die vollkommenste Röthe der Haut gewährt keine hinlängliche Sicherheit, auch ist die gänzliche Abwesenheit derselben mit einer leichten gefahrlosen Krankheit nicht unverträglich. (Siehe Seite 209) \*\*\*\*).

Bei

\*) In Scarlatina maligna quid putridi latet, unde pulsus parvus, celer, urina pallida, ulcera aphthosa; nec non parotides, quamvis suppurantes, lethales observantur. Sic in Epidemia Havniensi per quatuor hebdomadas, si non primis morbi diebus suffocati, languentes tandem peribant. De Meza, tom. I. pag. 59.

\*\*) Dr. Withering pag. 22. 23.

\*\*) Störk sah dergleichen grosse Blasen am Rumpfe, und an den Extremitäten zum Vorschein kommen, einige platzten auf, und gaben eine dünne Flüssigkeit von sich, andere fielen zusammen, und trockneten, worauf sich die Epidermis schichtweise ablösete. Ann. med. II. pag. 48. Auch Kreysig beobachtete dergleichen Blasen in der Epidemie von 1800 und 1801 a. a. Orte S. 57. Der Ueb.

\*\*\*\*) Das bösartige Scharlachfieber endigt sich oft schon am dritten und vierten Tage mit dem Tode. Kreysig fand bei der Scharlachfieber-Epidemie, die im Jahre 1800 und 1801 in Wittenberg herrschte, dass von denen, die unter dieser Krankheit in ihrer bösartigen Form erlagen,



Bei einem Kinde wurde gegen den 11ten Tag die linke Wange von einer beträchtlichen rosenartigen Geschwulst ergriffen, die binnen drei Tagen einen tiefen brandigten Schorf erzeugte. Zu gleicher Zeit fand sich eine Steifheit und Lähmung der Handgelenke ein, und der Kranke starb am sechzehnten Tage der Krankheit. Ein anderes Kind von acht Jahren, bekam am siebzehnten Tage eine rosenartige Geschwulst \*) unter dem linken Auge, und starb am folgenden Tage. Aus weiter unten angeführten Schriftsteller, wird man ersehen, dass bei dieser Krankheit auch oft an andern Theilen des Körpers eine oberflächliche Gangrän Statt gefunden habe, z. B. am Hintern, an den Zeugungstheilen, an der Zunge, am Zahnfleische, und an der innern Fläche der Backen, wozu sich zuweilen Beinfress der Kinnlade gesellt.

Manche Patienten erliegen plötzlich unter dieser Krankheit in der ersten Periode derselben, als am zweiten, dritten oder vierten Tage, und dennoch sind keine Zufälle vorangegangen, welche eine so plötzliche Gefahr befürchten lassen. Man hat geglaubt, die so schnelle Tödtlichkeit rühre von einem brandigten Zustande der Fauces, der Speiseröhre, des Magens, der Gedärme, oder auch der Lungen her \*\*), und diese Meinung scheint wirklich durch die Zergliederungen Bestätigung zu erhalten \*\*\*). Zuweilen treten die S. 211 u. 212 erwähnten Symptome, obgleich das Fieber unbedeutend war, und mit keiner Gefahr drohte, dennoch in einer weit spätern

gen, wenige bis zum sechsten Tage lebten, und nur in seltenen Fällen erfolgte der jammervollste Tod erst am neunten oder zehnten Tage. Siehe dessen Abhandl. 2ter Abschn. S. 55 und 58.

Der Ueb.

\*) Man findet einen solchen Fall, der glücklich ablief, in den Reports on the Diseases in London, pag. 78, 83.

\*\*) Nisi aegro statim in primo morblimpetu succurratur, escharae gangraenosae in fundo faucium, versus arcus, et velum palati superveniunt, et hisce ortis pauci emergunt. Haec gangraena oesophagum, asperamque arteriam saepe ante occupat, quam illam percipere, illique mederi queamus. Navier: vide Comment. de rebus P. I. Vol. IV. p. 338.

D. Heberden bemerkt: „Inspectis faucium crustis conjectura quidam fieri potest de periculo aegri, quod eo majus erit, quo latius illae manent, quo altius carnibus insideant, quo haereant pertinacius, quo saepius renascantur, et magis in gangraenam spectent. Conditio tamen harum crustarum index est, non autem causa, periculi. Comment. pag. 22.

\*\*\*) Sennert. Pract. Med. L. IV. cap. 12. Heberden Comment. pag. 24.



spätern Periode der Krankheit, ganz unversehens ein, und rauben den Kranken nach wenigen Stunden das Leben \*). Ein solcher tödtlicher Ausgang fand innerhalb 4 Stunden bei einem sechsjährigen Mädchen am 14. Tage des Scharlachfiebers Statt. Es hatte Geschwüre im Halse, die Unterkieferdrüsen waren geschwollen, und der Grad des Fiebers war so mässig, dass sich die Kranke nicht zu Bette legen durfte, ja sogar bis zu dem erwähnten Tage nicht zu Hause geblieben war. In denjenigen Fällen, die sich binnen acht und vierzig Stunden nach dem ersten Fieberanfälle mit dem Tode endigen, darf man wohl annehmen, dass der Hals schon lange auf die oben Seite 205 beschriebene Art, gelitten haben müsse, und dass das Scharlachgift allmählig die ganze Constitution durchdrungen habe; daher zeigen in solchen Fällen die Uebelkeit, die Schauer, die Mattigkeit und Unempfindlichkeit, nicht den Eintritt des Fiebers an, sondern müssen vielmehr als die letzten Symptome einer heimtückischen höchst gefährlichen Seuche \*\*) betrachtet werden.

Es ist in der That sonderbar, dass das leichteste und gelindeste aller Ausschlagsfieber, und die heftigste, tödtlichste Krankheit, die man hier zu Lande kennt, neben einander ihren Platz einnehmen, und aus derselben Quelle entspringen. Die Erfahrung lehrt jedoch, dass die *Scarlatina simplex*, die *Scarlatina anginosa*, die *Scarlatina (oder Angina) maligna*, und die eiternde Scharlachbräune (*Scarlet ulcerating Sore-throat*) ohne Ausschlag auf der Haut, blose Varietäten einer Krankheit sind \*\*\*). Dass sie alle aus einer

\*) „Oft scheint die Krankheit im Anfange ganz gelinde, und wird nachher auf einmal heftig und tödtlich.“ Girtanners Abhandlung über die Krankheiten der Kinder. Seite 252.

\*\*) So sagt D. Binns: „Diese tückische Krankheit wirkt oft auf den Körper, besonders auf den Hals, während die bereits davon ergriffenen Personen sich derselben noch gar nicht versehen; denn die fürchterliche Mattigkeit, die Uebelkeit, und das Erbrechen stellen sich bei vielen Kranken erst wenige Stunden nachher ein, wenn sich derselbe bereits zu klagen angefangen hat.“ Vergl. *Medical Observat.* Vol. I. pag. 216 und Dr. Blackburne, on *Scarlet Fever*, p. 42.

\*\*\*) „Die Halsbeschwerden sind bei uns nach allen nur möglichen Verschiedenheiten vorgekommen; denn sie zeigten sich: als bloßes Erythem, zuweilen in Verbindung mit einer Geschwulst der Mandeln; ferner als aphthöse Geschwüre, als tiefere Geschwüre mit weissen, oder mit aschgrauen Schorfen, welche letztere ich für brandigt halte, auch mit Schorfen von noch dunklerer Farbe, die einen heftigen Gestank von sich gaben. Das Exanthem selbst zeigte sich auf sehr verschiedene Art; zuweilen bestand es in einer über den ganzen Körper gleich-



einer und derselben Ansteckungsquelle entspringen, leidet gar keinen Zweifel, denn mehrere Individuen, die unter einem Dache, oder in grossen Familien zusammen, leben, bekommen, zu einer und derselben Periode, die Krankheit in der einen ihrer verschiedenen Formen, und andere Personen hingegen wieder in einer andern \*). Je nachdem nun der Zustand der Luft, des Bodens, des Klimas, und der Jahreszeiten beschaffen ist, erhält eine Form dieser Krankheit über alle übrigen die Oberhand, und giebt jedem epidemischen Scharlachfieber den allgemeinen Charakter. Daher entstehen in Betreff dieser Krankheit die mancherlei sehr von einander verschiedenen Nachrichten und Meinungen, welche man in den Schriften der Aerzte findet \*\*). Die böartige Species derselben ist am seltensten, und schränkt sich gewöhnlich auf die Wintermonate ein. Sie zeigt uns einige ihr ausschliesslich eigene, Erscheinungen, und ist oft von einer blos theilweisen oder undeutlichen Eruption begleitet. Vielleicht hat man sie aus diesem Grunde von den übrigen Gattungen getrennt, und mit Unrecht für ein besonderes Krankheitsgeschlecht gehalten. Mehrere practische Aerzte, mit denen ich über diesen Gegenstand gesprochen habe, sind noch geneigt diese Unterscheidung beizubehalten, und behaupten, sie hätten diese Gattung von Halsweh, mit einem lebhaft rothen Ausschlage begleitet, bei Personen entstehen sehen, die bereits vor einiger Zeit das einfache Scharlachfieber überstanden hatten; sie schliessen hieraus, dass die beiden Krankheiten dem Geschlecht nach verschieden seien, oder dass man das Scharlachfieber, unter denselben Umständen wie bei den Masern, zweimal haben könne. Man sehe Seite 178 u. 179 \*\*\*). Da ich unter zweitausend Kranken, die ich an dieser Krankheit behandelte, auch nicht ein einziges Mal eine solche Wiederkehr derselben beobachtet habe, so kann ich gegenwärtig der obigen Meinung nicht beitreten, denn ich bin eben

gleichmässig verbreiteten Röthe, oft kam es dagegen blos am Nacken und auf der Brust zum Vorschein, war auch dabei nicht so gleichmässig verbreitet, sondern man bemerkte Zwischenräume, und es war nicht so leicht genau zu bestimmen, wo die Farbe ihre Gränze hatte. Petechien wurden nur selten bemerkt; auch hat sich das Exanthem, kurz vor dem Tode ausgenommen, nur zwei oder dreimal ins Bleifarbene spielend gezeigt.“ Dr. Binns.

\*) Man sehe Rosenstein von den Kinderkrankheiten. Cap. 16. Memoirs of the Medical Society, Vol. III. p. 358. Vergl. Withering, pag. 5. und D. Heberden, Comment. pag. 25.

\*\*) De Haen, Rat. Med. Contin. Tom. I. p. 138.

\*\*\*) Cappel's Abhandlung, 3s Cap. S. 113, 114.



eben nicht geneigt, die zahlreichen Irrthümer, die bereits in Betreff dieser Krankheit herrschen, zu vermehren \*). Dr. Binns sagt über diesen Gegenstand: „Ich  
Ff 2 habe

\*) Sowohl Burserius als auch Girtanner haben die bösartige Bräune als eine besondere dem Geschlecht nach von der Scarlatina anginosa verschiedene Krankheit beschrieben. Burserii Institut. Vol. III. §. CCCXCVIII. p. 368 — 390. Girtanner's Abhandlung über die Krankheiten der Kinder, Cap. 16. 9. S. 257. Girtanner wurde dazu durch die erste Ausgabe von Withering's Schrift verleitet, er sucht zwar diagnostische Zeichen der beiden Krankheiten festzusetzen, setzt aber offenherzig hinzu: sie sei oft vom Scharlachfieber beinahe gar nicht zu unterscheiden, man habe sehr oft beide Krankheiten zu gleicher Zeit und an denselben Orten herrschen gesehen, und man könne sie daher nicht mit Gewissheit als eine verschiedene Krankheit annehmen, a. a. O. S. 248, 250 und 251.

Clark beobachtete eine solche Epidemie, er sagt: „das Verhältniss meiner Patienten welche die Krankheit unter der Form einer Angina maligna hatten, war wie eins zu vier. Clark on Fevers, p. 212.

Cappel hat die von Withering (in der ersten Ausgabe S. 284 etc.) angegebenen Unterscheidungsmerkmale des Scharlachfiebers von der bösartigen Bräune, mit Erfahrungsgründen bestritten, und hält sie für ein und dieselbe Krankheitsgattung. Ich kann nicht umhin die hieher gehörige Stelle aus seiner trefflichen Schrift anzuführen: „Was die Form beider Krankheiten betrifft, so darf man wohl behaupten, dass diese beiden gemeinschaftlich ist. Bei beiden zeigt sich ein bestimmter Ausschlag, bei beiden ist eine Entzündung des Halses, bei beiden findet sich Fieber, bei beiden sondert sich die Haut am Ende der Krankheit in grossen Schuppen ab, bei beiden sind wassersüchtige Zufälle, nach gänzlicher Beendigung des Fiebers zu besorgen.“ Aber der Ausschlag, die Entzündung des Halses, das Fieber sind in der Scharlachkrankheit und der bösartigen Bräune sehr verschieden? Allerdings hat die bösartige Bräune bestimmte formelle Eigenthümlichkeiten, allein sind dieses Eigenthümlichkeiten der Gattung oder der Art? Man muss doch wohl das Letzte annehmen. Die bösartigen Blattern unterscheiden sich auch durch bestimmte formelle Eigenthümlichkeiten von den einfachen oder gutartigen Blattern, ohne dass man deshalb jene als eine eigene Gattung betrachten darf.“

„Auch in Hinsicht ihrer Natur scheinen der Scharlachausschlag und die bösartige Bräune nicht von einander verschieden zu seyn. Sie entstehen beide höchst wahrscheinlich durch denselben ansteckenden Stoff, welcher die Masse der Säfte auf eine bestimmte Art verändert, und also eine ganz eigene, von andern verschiedene Krankheit macht. Freilich kann diese, durch die Verschiedenheit der Subjecte, worauf der ansteckende Stoff wirkt, und durch gleichzeitige Einwirkung anderer Schädlichkeiten, sehr modificirt werden. Daher leiden bisweilen einzelne Subjecte an der bösartigen Bräune, wenn der Scharlachausschlag epidemisch herrscht, und oft nimmt die ganze Epidemie jenen Charakter an.“ Abhandlung vom Scharlachausschlage 15 Cap. Seite 55 — 63. Hiermit stimmt auch Kreysig's Urtheil vollkommen überein, Abhandl. über das Scharlachfieber, 1r Abschn. S. 42 — 46.

Ich



habe während der diesjährigen Scharlachfieber-Epidemie das Fieber und den Scharlachausschlag nie zweimal bei einem und demselben Patienten entstehen sehen; auch ist mir nicht der Fall vorgekommen, dass das Exanthem für sich allein, und dann einige Zeit nachher die Halszufälle erschienen, allein einige berühmte praktische Aerzte versichern, mehrere Kinder, die hier im Jahre 1803 darnieder lagen, hätten bereits vorher die Krankheit überstanden; und ich erinnere mich, dass während meiner Praxis zu Liverpool Fälle vorgekommen sind, wo das Scharlachfieber und Halsgeschwüre zugleich bei einer und derselben Person zweimal, ja bei einem Kranken sogar dreimal nach langen Intervallen zum Vorschein kamen, allein ich bin nicht im Stande diese Zwischenzeiten genau anzugeben; auch besitze ich keine schriftlichen Nachrichten, aus welchen ich die nähern Umstände eines jeden Falles angeben könnte.“

D. Withering glaubte zu der Zeit als die erste Ausgabe seiner Schrift erschien, dass die Scarlatina anginosa, und die eiternde Bräune (Fothergill's und Huxham's Angina maligna,) ein und dasselbe Individuum zu verschiedenen Zeiten befallen könnte. In der zweiten Ausgabe seines Buches, (Seite 4.) gesteht er aber seine irrige Meinung ein, und setzt folgendes hinzu: „Fernere Beobachtungen, unterstützt von den übereinstimmenden Zeugnissen vieler meiner Collegen, die hier eine sehr ausgebreitete Praxis haben, bestätigen mich in der Meinung, dass die Ansteckung der Scarlatina anginosa, so wie die der Masern und Menschenpocken, nur einmal Statt finden könne, dass ferner der Ansteckungsstoff nicht, unter gewissen und bekannten Bedingungen, gleich dem Gifte des Typhus oder Nervenfiebers (Low-Fever), erzeugt werde, sondern sich von Zeit zu Zeit, wie die übrigen oben angeführten Ausschlagsfieber, durch Ansteckung fortpflanze.“ Seite 3 und 6, und Seite 53 wiederholt er dieselbe Bemerkung: „Ich habe — sagt er — bis jetzt noch nie den Fall gesehen, dass eine und dieselbe Per-

son

Ich selbst habe mich von der Wahrheit der Behauptung des Verfassers, dass die Scharlachkrankheit und die böartige Bräune gemeinschaftlichen Ursprungs sey, und dass folglich die letzte bloß als eine Varietät der erstern betrachtet werden müsse, hinlänglich überzeugt. In den Scharlachepidemieen, die wir in den Jahren 1788, 1795 und 1801 in Schlesien hatten, sind mir sechs Fälle vorgekommen, wo die böartige Bräune Personen befiel, die mit Scharlachfieberpatienten in einem Hause, und selbst in einer Familie zusammen lebten, und offenbar von diesen angesteckt wurden.

Der Ueb.



son das Scharlachfieber zweimal bekommen hätte, und ich halte dies für eben so unwahrscheinlich, als einen zweiten Ausbruch der Menschenpocken“ \*).

Zu welcher Zeit, oder an welchem Orte das Scharlachfieber zuerst erschien, ist schwer auszumitteln. Wahrscheinlich wurde es aus den Häfen der Levante oder des Mittelländischen Meeres in unser Land eingeschleppt. Man könnte seinen Ursprung mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit aus Egypten herleiten, wenn es sich gehörig erweisen liess, dass die „pestartigen Geschwüre der Mandeln, welche die alten Autoren beschreiben, und unsre Scarlatina maligna einerlei Krankheit seien \*\*). Dass beide im Wesentlichen nicht von einander abweichen, davon haben sich manche practische Aerzte, durch aufmerksame Erwägung nachstehender Stellen aus dem Aretäus und Aetius überzeugt: „Die pestartigen Halsgeschwüre sind breit, hohl, weich, und mit einem weissen, bleifarbigem, oder schwarzen Schorfe (slough, ἐπιπρωγω,) bedeckt. Die Geschwüre werden Aphthae genannt, allein dringt der Schorf tief in die Substanz ein, so hat man dem Uebel den Namen Eschara gegeben. Rings um diese Eschara findet man eine beträchtliche Röthe, Entzündung, und ein Pulsiren, wie bei einem Karfunkel (carbuncle); auch bemerkt man kleine Blätterchen (διεξανθήματα) die zwar anfangs in einiger Entfernung von einander aufschliessen, endlich aber, indem sie sich allmählich vermehren, zusammenfliessen, und ein breites Geschwür hervorbringen. Wenn alsdann die Krankheit auf den Mund übergeht, so erreicht sie das Zäpfchen, zerstört dasselbe, und verbreitet sich über die Zunge, das Zahnfleisch, und die Lippenbänder. Die Zähne werden locker und schwarz, am Nacken entsteht von aussen Geschwulst und Entzündung. Unter diesen Umständen müssen die Kranken in wenigen Tagen unter der Entzündung, dem Fieber, dem hässlichen Gestank und Ekel vor Speisen erliegen. Verbreitet sich dagegen das Uebel von der Luftröhre auf die Lungen, so ist Erstickung die unmittelbare Folge desselben. Knaben und Mädchen, die noch nicht das Alter der Mannbarkeit erreicht haben, sind dieser Krankheit am häufigsten unterworfen. Sie erzeugt sich vorzüglich in Egypten; man kann die Ursach hiervon

in

\*) So sagt Rosenstein Cap. 16. „Ich habe nie gehört, dass es einen Menschen mehr als einmal befiele.“

\*\*) Man lese was Cappel in Ansehung der hier aus dem Aretäus und Aetius angeführten Stellen sagt; er hält sie nämlich nicht für hinreichend, um daraus einen Beweis für das hohe Alter dieser Krankheit herzuleiten. S. dessen Abhandlung, Einleitung S. 3 und 4.



in der grossen Trockenheit der Luft, die diesem Lande eigen ist, in der Verschiedenheit und scharfen Beschaffenheit der Nahrungsmittel, die dessen Einwohner geniessen, so wie in den gegohrnen Getränken, und in dem dicken schlammichten Wasser des Nils suchen, das sie zu trinken gewohnt sind. Syrien, vorzüglich aber Coelesyrien ist ebenfalls das Land, wo dergleichen Vereiterungen endemisch vorkommen, weshalb man sie auch Syrische, so wie Egyptische Geschwüre (Ulcera Syriaca, Aegyptiaca) nennt. — Die Kranken leiden den elendesten Tod. Der Schmerz ist stechend und brennend, wie bei dem Karfunkel, der Athem höchst widrig, denn er hat einen faulen, heftig stinkenden Geruch, und die verdorbene verpestete Luft wird durch das angestrengte Athemholen des Kranken wieder in die Brust zurückgebracht. Da die Kranken nicht mehr über die Schliessmuskeln der Excretions- und Secretions-Organe gebieten können \*), so sind sie kaum vermögend ihren eigenen Gestank zu ertragen. Ihre Gesichter sehen blass oder bleifarbig aus; sie haben heftige Fieberparoxysmen mit brennendem Durste, und weigern sich dennoch, aus Furcht vor dem dadurch erregten Schmerze, Getränk zu sich zu nehmen; denn entweder muss sich die Flüssigkeit durch Zusammendrücken der Mandeln einen Durchgang erzwingen, oder in die Nasenlöcher steigen, in beiden Fällen leiden die Kranken dadurch die grössten Beschwerden. Ihr Einathmen ist tief, weil sie sich durch die eindringende kalte Luft abzukühlen trachten, dagegen ist das Ausathmen gestört, weil die brennenden Geschwüre durch den heissen Athem noch heftiger gereizt und entzündet werden. Es erfolgt nun Heiserkeit und gänzlicher Verlust der Stimme, und endlich fällt der Kranke, bei steter Zunahme dieser gefährlichen Zufälle, plötzlich todt zur Erde.“ — Aretäus, De Morb. acut. l. 7.

Aetius bemerkt: „Unreine und pestartige Geschwüre des Halses, fangen meistentheils ohne vorangehenden Abfluss (defluxion) an, sind aber zuweilen die Folge eines verschlimmerten Zustandes der gewöhnlichen Entzündung der Mandeln.“

Ferner

\*) Ασπεροι: Petit und Andere lesen ασηροι (fastidiosi, nauseabundi,) welches aber gar nicht in den Context passt. Eine richtigere Leseart dürfte αζηροι seyn: — wenn der Ausfluss aus den Secretionsorganen aufhörte, oder sehr sparsam wurde, so nannte man das Uebel νοσος ζηρος: Ein Verzeichniss dieser Krankheiten giebt uns Galen in seiner Abhandlung De Ptisana. Kranke die an dem entgegengesetzten Zustande, nämlich an übermässigen und fehlerhaften Secretionen, leiden, könnte man in der von Aretäus angenommenen Kunstsprache, αζηροι nennen. Die gebräuchliche Leseart ασηροι ist, in welchem Sinne sie auch genommen wird, für das historische Detail viel zu figürlich.



Ferner sagt dieser Autor: „sie finden am häufigsten bei Kindern, und bei Mädchen im Alter der Mannbarkeit Statt, dann und wann werden aber auch Erwachsene, besonders solche in der pestilentialischen Witterungs-Constitution des Frühjahres damit befallen, die von kränklicher Leibesbeschaffenheit sind. Bei Kindern pflegen gewöhnlich Schwämmchen der Entstehung dieser unreinen Geschwüre voranzugehen; einige derselben sind weisse Flecken (*σπίλοι*), andere haben eine aschgraue Farbe, und gleichen dem durch ein Aetzmittel hervorgebrachten Schorfe (*Eschara*); auf sie folgt bald eine Trockenheit im Halse des Kranken (*περι την καταποσιν*), und er wird von einer plötzlichen Erstickung befallen (*αθροος πνιγμος*) zumal wenn sich unter dem Kinn eine Röthe der Haut (*Erythema*) zeigt. Oder es kann sich auch dieselbe Schärfe dergestalt auf die innern Theile werfen \*), dass ein bösartiges Geschwür (*Noma*), und Fäulniss in den leidenden Theilen entsteht. Das Fieber, welches die Krankheit begleitet, ist heftig, die meiste Gefahr findet in den ersten sieben Tagen Statt, doch versichert Aetius, ein junges Mädchen gekannt zu haben, welches an der Krankheit oder an deren Folgen, erst nach dem vierzigsten Tage gestorben sei“ \*\*).

Einige Schriftsteller \*\*\*) glauben, die *Al-hemeka*, deren *Avicenna* erwähnt, sei das einfache Scharlachfieber gewesen; allein aus seiner kurzen davon gegebenen Nachricht lässt sich dies nicht mit Gewissheit schliessen; alles was er uns darüber sagt, besteht nämlich blos in folgendem: „Die *Hemeka* kömmt zuweilen

\*) *Παραδρομικης*, velleicht soll es das Kunstwort *παλινδρομικης* seyn. Man sehe *Foes. Oecon. Hippocr. und Gorroei Defin. Med.*

\*\*) *Pag. 162. Ed. Aldi.* — Man vergleiche mit den beiden vorhergehenden Beschreibungen *Tournefort's* Nachrichten über diese Krankheit, so wie er solche vor funfzig Jahren in demselben *Clima* beobachtete. *Voyage du Levant, Tom. I.* „Il regnoit dans l'Isle de Milo une maladie très-facheuse, et qui est assez commune en Levant, ou elle emporte les enfans en deux fois 24 heures. C'est un charbon dans le fond de la gorge, accompagné d'une cruelle fièvre. Cette maladie que l'on peut nommer la peste des enfans, est épidémique, quoique elle épargne les grandes personnes. — Le cas est pressant — et la précaution la plus nécessaire pour arreter les progrès d'un si grand mal est de faire vomir les enfans dès le moment qu'ils se plaignent du mal de gorge, ou que l'on apperçoit que leur tête commence à s'appesantir. Il faut réitérer ce remède suivant le besoin, afin de vuidier une espèce d'eau forte qui se décharge sur la gorge.“

\*\*\*) *Ingrassias, De Tumor. praeternat. lib. I. cap. I.*



weilen zwischen den Kinderblattern und Masern vor, sie ist minder gefährlich als beide“ \*). Es scheint jedoch sehr wahrscheinlich, dass die Araber das Scharlachfieber mit diesen Krankheiten in eine Classe bringen wollten, und ich glaube, es wird niemand läugnen, dass die Beschreibung von einem Exanthem, welche uns Haly Abbas mitgetheilt hat, eben so gut auf das Scharlachfieber als auf die Masern passt \*\*). Er sagt nämlich, indem er von den Kinderpocken handelt: „Et in rubore species est aliqua, quae vocatur Rubeola, quae ex sanguine fit calido, et subtili, non multum malo. Et haec species, cum ad statum pervenerit, similis fit milii granis, aut paulo major, et ejus color rubeus; nec aperiuntur pustulae, neque fluunt. Communia signa sunt febris, faciei tumor, temporum et auricularum prurigo, in naso inflammatio, rubor in facie et in membris affectis, capitis gravitas, et in gurgulione asperitas.“ Rhazes und andere bemerken, dass Masern von einer hochrothen Farbe weit gefährlicher als diejenigen sind, welche eine mässige Röthe haben \*\*\*).

Ingrassias ist der erste Autor neuerer Zeit, der das Scharlachfieber beschrieben hat. Seine davon mitgetheilte Nachricht geht jedoch nicht weiter als auf die erste Gattung desselben. Die Krankheit war den Neapolitanern vor dem Jahre 1500 unter dem Namen Rossalia bekannt, und er hält sie für ein Uebel, welches mit den Kinderpocken und Masern in genauer Verwandtschaft steht. „Praeter ambas Species, alias adhuc duas passim advenire conspeximus, quarum altera nuper a vulgaribus Rossania sive Rossalia vocatur: alteram vero Cristallos vocant. Illam idcirco Rossaliam \*\*\*\*) nuncupant, quoniam maculae per universum corpus plurimae,

\*) Lib. IV. Fen. 2. Tr. 4. 6. „Das Wort Hemeka bedeutet Mangold oder Beta rubra, deren Farbe ziemlich mit der Farbe des Scharlachfiebers übereinkommt; indess ist die flüchtige Erwähnung der von Avicenna mit diesem Namen belegten Krankheit nicht hinlänglich, über ihren Charakter zu entscheiden.“ D. Robert Jackson.

[Cappel nennt diese Krankheit Alhumera oder auch Alhamika, er bezweifelt aber deren Identität mit unserm Scharlachfieber. S. dessen Abhandl. S. 4.]

Der Ueb.

\*\*) Theorice, lib. VIII. cap. 14. Vergl. Constantia. African. Loci Med. lib. VIII. der dem Haly Abbas fast wörtlich nachgeschrieben hat.

\*\*) Cap. XIV. Cont. XVIII. 8. et Ad Almansor.

\*\*\*\*) Die Efflorescenz wurde wegen ihrer Farbe Rossalia oder Rosalia genannt. Andere italienische



plurimae, magnae et parvae, ignitae ac rubrae, cum vix effatu digno tumore, instar multa seorsim erysipelata, dispersae sunt, ut totum corpus ignitum appareat.“ — Er ist indess darauf bedacht, diese Krankheit von den Masern zu unterscheiden: „Nonnulli sunt, qui Morbillos idem cum Rossalia esse existimant: nos autem saepe distinctos esse affectus nostrismet oculis, non aliorum duntaxat relationi confidentes, inspeximus“ \*).

Im Jahre 1517 herrschte in der Nachbarschaft von Amsterdam eine contagiöse, höchst bösertige, und tödtliche Bräune. Nach den Nachrichten, die ein holländischer Arzt davon gegeben hat, und die wir dem Forest \*\*) verdanken, darf man schliessen, dass diese Krankheit ein epidemisches Scharlachfieber von der äussersten Bösertigkeit gewesen sey. „Aliter se habuit dolor gutturis, tum inflammatio, in illa Angina epidemica, imo pestifera, et adeo maligna et contagiosa, quae tempore M. Joan. Tyengii, Amstelodamensis Medici celebrioris, in multis circa principium anni 1517 grassabatur, ut quibus intra sex vel octo horas apta remedia non adhibebantur, ante sedecim, vel viginti horas subito moriebantur; neque aliquis evadebat, (ut perhibetur in ejus libello propria manu scripto) si medico docto non uteretur. Erat autem materia, in illo morbo populari, ita furiosa, ut uno momento tantam

lienische Schriftsteller nennen die Krankheit Robelia, oder Rubiola, von Robia, Krapp (Rubia tinctorum). Die Aerzte in Frankreich führten eine ähnliche Benennung ein, sie bedienten sich zuweilen des Wortes Rubeola oder Rubiola, zuweilen brauchten sie auch den Pluralem Rubeolae, Rubioli. Vide Ballonius de Epidem. lib. I. et Consult. Med. lib. II. Chesnau bemerkt: „Vulgus Massillae distinguit Rubiolam a Morbillis, hos vocantes Sene-pion, et illam Rugeole, in qua non sunt pustulae, sed magnae tantum areae, in modum Erysipelatis rubentes. Obs. Med. pag. 454.

Zu Folge der von Ingrassia gebrauchten Benennungen, brauchen mehrere Schriftsteller des 17ten Jahrhunderts die Nahmen Erysipelata und Morbilli ignei, um die Scarlatina zu bezeichnen; andere nennen sie auch Purpura; kurz die Synonyme dieser Krankheit sind kaum zu zählen. Vergl. Eust. Rud. Sympt. Extern. de Fersa Venet. Prosper. Martian. in Hippocr. Epidem. I. 2. sec. 3. und Bonacurs. de Mal. Extern. cap. 45.

\*) De tumorib. praeter nat. Tract. I. cap. 1.

[C. A. Struve's Untersuchungen und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit. S. 17.  
Der Ueb.]

\*\*) Forestus, Obs. 2. lib. VI. Die Epidemie cum gutturis et pectoris angustia, welche Forest selbst beschreibt, war ein epidemischer Catarrh, oder Influenza.



tantam anhelitus difficultatem, cordisque angustiam, et dolorem in collo pareret, ut aegrotus strangulari mox videretur: quibus symptomatis rursum cessantibus, moxque redeuntibus, cum materia adeo maligna, venenosa, et fluxa, per musculos colli, tum pectoris, uno ictu trajiceretur, multi suffocabantur.“

Wir dürfen keinen Anstand nehmen, die von Wierus \*) beschriebene pestilentialische Bräune, welche in den Jahren 1564 und 1565 in Nieder-Teutschland wüthete, für eine epidemische Scarlatina anginosa zu halten. Menschenpocken, Masern, und ein epidemischer Catarrh, waren die unmittelbaren Vorläufer dieser Krankheit. Sie war den Kindern vorzüglich gefährlich, und ausser der Bräune mit heftigem Fieber, Erbrechen, Anschwellen der Ohrendrüsen, und Flecken begleitet, die mit einem erysipelatösen Ausschlahe Aehnlichkeit hatten.

Wenige Jahre später herrschte dieselbe Krankheit in Paris epidemisch, der berühmte Ballonius (De Baillon) hat sie unter dem Nahmen Rubiola \*\*) beschrieben. Die Nachricht, welche er davon giebt, zeigt aufs deutlichste, dass er die Hauptvarietäten des Scharlachfiebers damit gemeint hat. Er vergleicht die Efflorescenz mit einer plötzlich über die ganze Oberfläche des Körpers ausgebrochenen Schamröthe, und meint dabei, diese Erscheinung sey, wofern ihr kein Fieber vorangehe, eben nicht von Bedeutung; er sagt ferner, sie sey bei vielen Weibern und Kindern vorgekommen, bei denen man nachmals weder Fieber, Schmerzen, noch irgend eine andere Beschwerde wahrgenommen habe. Die Haupt-Symptome der Scarlatina giebt er mit folgenden Worten an: „Uvulae inflammatio multis, et deglutiendi difficultas, aliquando faucium exulcerationes; alias angina quaedam sicca (ut vocat Hippocrates) per erysipelatoden phlogosin: suffocatio inde. Multis et parotides comites, et praecedunt, et sequuntur, quae non sunt semper metuendae. A capite, sunt dolores in oculo profundi, oculorum dolor et flagrantia, propensio in somnum, et tamen dormiendi impotentia, immo et coryza, et aurium dolor, siccitas in gutture, et implacabilis sitis cum anorexia. Alvi aliquando adstrictio est, aliquando foeda illuvies, corporis pruritus, et velut acicularum puncturae.“ Auch erwähnt er  
der

\*) Obs. Med. rarior. Man lese auch Schenckii Observat. lib. VI. pag. 775.

\*\*) De Epidemiis, lib. I. 2. et Consult. Med. lib. I. Er unterscheidet die Rubiola sorgfältig von den Masern (Morbillis) und glaubt, die erstern haben etwas mit der Natur des Erysipelas gemein; von den Menschenpocken und Masern aber, meint er, sie stünden in einer Verwandtschaft mit dem Herpes.



der Blutflüsse und des Abortus \*), als Erscheinungen, die häufig bei diesem Uebel vorkommen. Manche setzt er noch hinzu — welche die Krankheit in ihrer gutartigsten Form hatten, zogen sich durch Vernachlässigung ein Fieber von der grössten Bösartigkeit zu: („cum hoc negligerent, non impune tulerunt, nam non ita longe post febre correpti sunt mali moris:“) und wenn der Ausbruch am vierten, fünften, sechsten Tage, ja sogar noch später erfolgte, so pflegten sich nach demselben die heftigsten und gefährlichsten Symptome zu äussern. Ballonius hat vorzüglich die schreckliche Tödtlichkeit dieses Uebels im Herbste 1575. beschrieben: „Et haec quidem diversis oborta sunt annis, nunquam tamen majore cum clade quam autumnio 1575, feracissimo exanthematum puerilium, ex qua peribant omnes, et non proficiebat hilum ars ea, quae multis auxilio esse solet. — Tanta seri venenati erat malignitas!“

Während dem Jahre 1580 verbreitete sich eine Influenza, \*\*), von der es heisst, dass sie aus Asien herstammte, mit der reissendsten Schnelle über ganz Europa. Nach dem Alphonso de Fontecha \*\*\*) folgte in Spanien unmittelbar auf diese Influenza, eine höchst bösartige und tödtliche Bräune, welcher die Spanier den Namen Garotillo gaben. Sie wüthete vierzig Jahre bei ihnen, und verbreitete sich in diesem Zeitraume nach allen Seehäfen Italiens, Siciliens, und Malτας. Zu Neapel erschien sie zuerst im Jahre 1618 †); da man sie dort, so wie es vorher auch in Spanien der Fall gewesen war, als eine neue Krankheit betrachtete, so erhielt sie sogleich eine Menge von neuen Nahmen ††). Die Berichte der damali-

G 2

gen

\*) Uxor Bodini septimestrem partum excussit, vi morbi, eodem modo maculatum quo mater. Uxor Syssaei nono die germen exclusit, etc.

\*\*) Diesen epidemischen Catarrh hat Forestus, Obs. 3. lib. 1. beschrieben. Man sehe auch Synops. Novi Morbi catarrhalis a Jo. Bokelio, M. D. Prof. Helmstad. 1580. De Febre Epidemia anni 1580 a J. Sporischio ab Ottenbachaw, M. D. Francofurti; und De morbo arietis libell. a Franc. Campo, M. D. Luccae, 1586.

\*\*\*) Ab Anno 1581 adnotatae fuerunt anginosae istae lues praedictae, ut affirmant quam plurimi doctores, et senes magnae auctoritatis, et constat ex relationibus quam plurimis. Disputat. De Angina, lib. II. pag. 22. Alphonso hat seine Beobachtungen über diese Krankheit in den Jahren 1603 und 1604 angestellt.

†) Angina pestifera ab anno 1618 erupit, insuetus inter nostras gentes morbus, etc. Boneti Sepulchret. Tom. I. 479

††) Ulcera anginosa, Ulcera Syriaca, Passio anginosa, Phlegmone anginosa, Carbunculus anginosus, Angina maligna, Angina Puerorum, Angina pestilentialis, Angina pestifera, Tonsillae pes-



gen Spanischen und Neapolitanischen Aerzte über ihre Tödtlichkeit scheinen uns jetzt unglaublich zu seyn. Mercati benachrichtiget uns, jeder, der damit befallen wurde, sey in weniger als vier Tagen daran gestorben \*). Nach dem Carnevala raffte sie in Neapel binnen zwei Jahren 500000 Menschen hinweg \*\*). Francesco Noia, \*\*\*) widerspricht jedoch dieser Behauptung, er hat eine weit genauere Geschichte und Beschreibung der in Rede stehenden Krankheit geliefert, als alle seine Zeitgenossen. Er bemerkt: dass das Contagium selten alle Individuen einer Familie angesteckt habe, dass es blos Personen von einer schwächlichen Constitution und von einem phlegmatischen [humid] Temperament, und Kindern gefährlich und tödtlich geworden sei, und dass in manchen Häusern, alle angesteckte Personen die Krankheit in einer sehr gelinden Form hatten.

Es wird hier nöthig seyn, meine Gründe anzugeben, warum ich die Garottillo unter die Varietäten des Scharlachfiebers zähle, da man durchgängig die Meinung zu hegen scheint, es habe kein einziger von diesem Gegenstande handelnd-

pestilentes, Pestilens faucium affectus, Therioma faucium, Aphthae malignae, Ignis sacer, Paedanchone maligna, Affoectus sufficatorius, Morbus strangulatorius, Laqueus gutturis, Epidemica gutturis lues, Male in canna, etc.

\*) Consult. Med. 14. De gutturis anginosi et lethalibus Ulceribus, vulgo Garottillo. pag. 136.

\*\*) Quingenta hominum millia. — Wahrscheinlich mag hier wohl quingenta irrig für quinquaginta gesetzt worden seyn; nach der Bevölkerung von Neapel zu schliessen, konnte daselbst keine so grosse Sterblichkeit Statt finden. Jo. Baptista Carnevala, De Epidemico Strangulatorio effectu, Neapoli, 1620, pag. 2.

\*\*\*) De Epidemio Phlegmone anginoso; Neapoli, 1620, pag. 15. Fast dieselben Beobachtungen wurden in Sicilien von Marc. Anton. Alaymus angestellt. Morbus non totam civitatem, verum nec dimidiam, nec centesimam partem hominum, sed puerulos paucos, et ex his ut plurimum cacoehymos et male curatos exanimat. Consultatio pro Ulceris Syriaci, nunc vagantis, curatione, Panormi, 1632. Siehe auch Tract. de Garottillo, cap. 8. a D. Fr. Perez Cascales Guadalajara, Matriti, 1611.

(Unter den Spanischen und Italienischen Aerzten, welche zu Ende des sechzehnten und im siebzehnten Jahrhunderte die Krankheit genau beschrieben haben, verdient Peter Michael de Heredia genannt zu werden. Er schrieb eine Abhandlung de Angina maligna, welche sich in seinen Opuscul. Med. Tom. III. befindet. Ferner Ioan. Andr. Sgambart. Opusc. de pestilenti faucium affectu, Neapoli saeviente, ibid. 1620. 4. Ioan. Baptist. Cortesius, Miscellan. medic. Messan. 1625. Aetius Aetus, L. de morbo strangulatorio, Rom. 1636. M. A. Severinus, L. de recondit. abscess. natur. edit. Francof. 1643. p. 428. seq. Thom. Bartolin. de Angina puerorum Campaniae Siciliaeque epidemica. Par. 1648. der Ueb.)



delnder Schriftsteller eines Exanthems gedacht \*), das mit dem, welches bei der Scharlachkrankheit vorkömmt, Aehnlichkeit hat. — Schon im vorhergehenden bemerkte ich, die Efflorescenz in dem böartigen Scharlachfieber sey gewöhnlich partiell und undeutlich; sie kann daher leicht von Schriftstellern übersehen werden, die weniger darauf bedacht sind, alles, was ihnen eigene Erfahrung darbietet, mit Genauigkeit zu sammeln und zu beschreiben, als die Beschreibungen ähnlicher Krankheiten aus den Alten zu kopiren, oder alte Theorien in Umlauf zu bringen, indem sie, wie D. Fothergill sehr richtig bemerkt, „sich ohne Unterlass auf den Hippocrates, Galen, Avicenna, und andere mehr, zur Behauptung ihrer Meinungen in Betreff einer Krankheit berufen, von der man nicht mit Gewisheit sagen kann, dass sie ihre vermeintlichen Gewährsmänner je gesehen haben.“ Die Identität der Garotillo und des böartigen Scharlachfiebers scheint indess nicht auf negativen Umständen zu beruhen, sondern lässt sich vielmehr aus directen Zeugnissen des Mercati und Francesco Nola erweisen. Beide beschreiben den Scharlachausschlag unter dem zur damaligen Zeit gewöhnlichen Nahmen Erysipelas \*\*), oder Erysipelata \*\*\*), und beide haben die Bemerkung gemacht, dass er häufig in Verbindung mit der Garotillo zum Vorschein komme. — Mercati, [Consult. 28.] hat auch einen Fall dieser Art erzählt, und fügt hinzu, er habe viele Leute gesehen, die besonders im St. Laurentii Kloster, und dessen Nachbarschaft, von einer ähnlichen Krankheit ergriffen wurden. Die Wichtigkeit dieses Gegenstandes nöthiget mich die Krankengeschichte und Consultation mit des Verfassers eigenen Worten einzurücken, und sie soll nicht allein zur Bestätigung des bisher gesagten, sondern auch als Beweis der zweckwidrigen Behandlung einer Krankheit dienen, die sich vielleicht, ohne ärztliche Dazwischenkunft, glücklich und bald geendigt hätte. Allein auch dieser Arzt hat, wie so viele seiner Zeitgenossen, lieber mit dem Galen irren, als sich auf seinen eigenen Verstand und Scharfsinn verlassen wollen. Illus-

\*) Nur D. Fothergill war, was diesen Punkt betrifft, allein im Stande, aus den verschiedenen von ihm zu Rathe gezogenen Schriftstellern, die Folgerung abzuleiten, dass „das Fieber häufig von kleinen Blätterchen und Ausschlägen begleitet sey, die den Flöchstichen gleichen.“ On the ulcerated Sore-throat. pag. 12. Cruore confusas pustulas nigras, hoc illo loco, parvas, Echymata, et pustulas pulicum morsus referentes. Severin. De Paedanchone maligna. Partic. 2. p. 31.

\*\*) Mercati sagt: „Obgleich diese Krankheit gewöhnlich rosenartig genannt wird, so ist sie doch, sowohl in Hinsicht ihrer Natur, als ihrer Zufälle von dem alten ächten Erysipelas himmelweit verschieden.“ Siehe Seite 228.

\*\*\*) Man lese die Note Seite 222 und 223, Sennert lib. IV. cap. 12.



strissima Domina Maria Manrique, religiosi ordinis sancti Bernardi, in Vallevolitano coenobio, 40 cum esset annorum, biliosae et sanguineae naturae menstruis copiosis purgata ante hanc aetatem, et nunc longe minus, curis et sollicitudine non parum affecta, prope solstitium aestivale, correpta est febre, non admodum intensa, sed variis horroribus implicata, et intermissa, ac totiens recalescente, cum capitis dolore intenso, et viscerum, maxime juxta ventriculum parte ejus dextra, molestissima sensatione, qua fere animo videbatur deficere. Tertio die ab his accidentibus, faciem coepit occupare, et gutturis dextram partem, rubor plurimum saturatus, citra evidentem tumorem: crevit ad caput usque per oculos, utramque faciei partem occupans, quo minus horrida erat, et magis continue febricitabat, et longe minus molestiis praedictis premebatur praesartim sanguine misso bis ac ter, quo rubor quievisse videbatur. Verum eo tandem nondum cessante, horrere iterum coepit, et anxietate premi; ac mox febris increvit, et thoracis, a cer-vice ad mammas, extimam regionem apprehendit rubor, non ita intensi coloris, caeterum febris, cessantibus reliquis accidentibus, non ita manifeste cessavit, sicut primo ruboris insultu. Quo ordine, reversionibus, et remissionibus usque ad vigesimum diem, malum reuertebatur: deinceps vero usque ad mortem, cessante Erysipelate, vires plurimum delitescabant, et febris atrocioris conditionis sese ostendebat, ita ut nullis auxiliis cedere videretur, donec subito motu, in importunissimum somnum delapsa (quamvis ab Ilmo die in somnum erat proclivis) coepit deinceps oblivisci, et tandem cum sopore delirare, quo usque ad 30um diem, quo mortua fuit, duravit, tumore subito etiam ad cor recurrente, quo celerius quam affectus et vires pollicebantur, morte correpta fuit. — Placuit historiam hujus illustrissimae foeminae hac in parte recensere, cui consimiles jam conspeximus alias, maxime in coenobio Sti Laurentii Hiscoialis, tam intus, quam in habitatiunculis extra ipsum. Namque in omnibus illis apparuit is morbus, quem Erysipelatis nuncupamus, tamen longe dissitus ac diversus ab antiqua et innata ejus natura et conditione. — In nostra laborante pars dextra facile rubescere coepit, verum non ut in vulgari Erysipelate, sed cum febre, capitis dolore, ventriculi anxietate, et biliosis vomitibus, quibus nihil levata erat: quinimo indies magis ac magis animo deficere videbatur. Tunc quidem sanguinem misimus, verentes retrocessum biliosi succi Erysipelantis faciem, vi medicamenti purgantis; idque ter fecimus. Sed cum hoc horrores iterum revertebantur, et febris magis incresebat, donec apparuit rubor, maximam cervicis et pectoris partem occupans. Tunc quidem quarto sanguinem misimus, et cum remitterentur haec omnia, iterum horrere coepit, et per alias partes corporis rubor apparere, quo sanguinem



guinem quinto misimus. Et cum constaret, neque praesidia, neque expulsionem a natura factas aliquid profecisse, consideravimus jecur adeo prava intemperie esse affectum, quod non solum bilem torridam et pravae conditionis generaret, sed insuper genitam iterum inficeret, ac ob id per utramque alvum conari expellere, et ad cutem teneriorem partim transmittere. Caeterum conjecimus, ita naturam interius premi, tum jecoris vitio, tum humoris malignitate, quod longe plus in deterius rueret laborans ex his, quam ab expulsa ad cutem bile levaretur: et deinceps verentes naturae exitum, curavimus jecori subvenire, prius bile ab ipso repurgata, ac mox reducta ejus vitiosa temperie in familiarem et salubriorem \*).

Aus der Beschreibung, die uns Francesco Nola von der epidemischen Bräune zu Neapel geliefert hat, erhellet: dass

Erstens im Jahre 1616 nach einer anhaltend regnigten Witterung eine ansteckende Krankheit unter dem Vieh ausbrach. Dass

Zweitens die Menschenpocken, Masern, und rosenartige Ausschläge (Erysipelata) während dem Frühjahre und Sommer des Jahres 1617 beinahe mit gleicher Heftigkeit unter den Menschen grassirten \*\*). Dass

Drittens, während diese Ausschlagkrankheiten noch fortdauerten, die Bräune anfang, sich im Frühjahre 1618 bei Kindern zu äussern, \*\*\*) und in dem darauf folgenden Herbste äusserst bösartig wurde. Dass

Viertens, beim ersten Erscheinen der Krankheit, erwachsene Personen bloß an den rosenartigen Ausschlägen litten, \*\*\*\*). Dass aber, als sich die Contagion

\*) Man vergleiche den Fall, welchen X u a r e z in Toledo, Cons. Med. 14. Tom. V. pag. 135. erzählt.

\*\* Anno 1617, erant Fluxus ventris, Variolae, et Morbilli permulti ad aetatem usque; et Erysipelata, tum maxime in humidioribus. Nola, De Epidemio Phlegmone anginoso; Neapoli, 1620. pag. 13.

\*\*\* Post modum iisdem morbis inter aliquos homines perdurantibus, ann. 1618. et 1619, gulas pueris affecit contagio. pag. 47.

\*\*\*\*) Adultos in principio Erysipelatibus corripuit, et similibus morbus; postmodum vero gulas pueris, et dein adultis invasit. pag. 45.



gion immer weiter über die Kinder verbreitete, auch Erwachsene mit den Halsbeschwerden befallen wurden, und dass

Fünftens, unter gleichen Umständen, bei einigen so gutartige, bei andern hingegen so bösartige Symptome bemerkt wurden, dass die Kranken kaum an einerlei Krankheit zu leiden schienen \*).

Da das Zeugnis dieses Schriftstellers so deutlich und entscheidend ist, so halte ich es für unnöthig, noch mehrere Autoritäten zum Beweise meiner Behauptung aufzustellen, dass nemlich die Garotillo in Spanien, und die epidemische Bräune zu Neapel, in jeder Hinsicht der Scarlatina anginosa der neuern Zeiten gleichen. Während diese Krankheit mit so grosser Bösartigkeit in den südlichen Staaten von Europa wüthete, finden wir nach den Schriften eines Sennert, Doringius, und anderer, dass die gelindern Formen des Scharlachfiebers in verschiedenen Gegenden Deutschlands herrschten \*\*). Sie werden unter dem Nahmen der Feuer Masern (Morbilli ignei) \*\*\*) so wie unter den Benennungen

\*) Erat alio malignus morbus, alteri benignus, fereque toto coelo ab altero diversus. — — Simillimos, aequae viventes persaepe vidimus correptos diverso modo, benigne vel maligne. pag. 23. Vergl. Severinus, de Paedanchone, Partic. II. pag. 30.

\*\*) Unter den Schriftstellern des sechzehnten Jahrhunderts, die den Scharlachausschlag gekannt zu haben scheinen, verdient der vom Verfasser übersehene Smétius eine Stelle. Seine Beschreibung des von ihm 1589 beobachteten Exanthems liefert unverkennbare Spuren des Scharlachfiebers, weshalb ich sie hier aus Cappel's Abhandlung, Seite 7 hersetze. „Winandus Zansius bekam rothe Flecken über den ganzen Körper, mit Frost, Eckel, und fieberhaften Zufällen. Merkwürdig war es, dass sich diese Flecken über die Brust, die Arme, die Schenkel, die Knie, ja über das ganze Gesicht ausdehnten, eine gleichmässige Röthe wie beim Rothlauf, und eine Empfindung in der Haut veranlassten, als würde der Kranke mit Nadeln gepriekelt. Nach einiger Zeit erfolgte eine Abschuppung derselben in kleinen Stückchen.“ Miscellanea medica, Francof. 1611. p. 564. et 568. der Ueb.

\*\*\*) Morbilli ignei sunt tumores corporis, in cute potissimum conspiciendi, omnium minimi, cum febre continua putrida, maligna, et ruboribus totius corporis pruriginosis conjuncti, a sero, bilioso, maligno et specificè corrupto orti. Ephemer. Acad. Nat. Curios. Dec. I. ann. 6. 7. Obs. 42. Bonetus nennt die mit diesem Ausschlage verbundene Bräune, Angina ignea, Med. Sept. II. 7. 3. Vide etiam Senecti Oper. tom. II. 1. 4. cap. 12.

(Sennert hat das Scharlachfieber in der That sehr gut beschrieben, ungeachtet er sich nicht getraut, ihm einen passenden Nahmen zu geben, so unterscheidet er es doch von Kinderblättern, Masern und Rütheln, Opera omnia, Vol. I—IV. Tom. VI. cap. 12. pag. 483. der Ueb.)



nungen Rossalia erysipelata, und allgemeine Rose beschrieben. Doringius hat uns eine genauere Beschreibung von der Scarlatina anginosa geliefert, als irgend ein vorhergehender Schriftsteller; auch ist er, wie ich glaube, der erste gewesen, welcher des öftern Ueberganges dieser Krankheit in schmerzhaftes Gelenkgeschwülste, oder in Wassersucht des Unterleibes und der untern Extremitäten erwähnt. „Terminatur ad plurimum translatione materiae ad articulos extremorum, cum tam dolorifico tumore ac rubore qualis apud arthriticos esse solet: hinc cutis reliqua corporis squamatim detrahitur: mox pedes ad talos et suras usque intumescunt, urinae crassescunt, et rufescunt. Hypochondria tenduntur primum, et respiratio difficilis redditur: paulo post abdomen ipsum in tumorem attollitur: isti autem non nisi magno labore, et post multas demum septimanas, ceu hydropici incipientes, ad pristinam sanitatem deducuntur \*).

Das Scharlachfieber wird auch unter dem Nahmen Febris miliaris rubra, als eine neue Krankheit beschrieben, welche sich um die Mitte des siebzehnten Jahrhunderts in Leipzig gezeigt haben soll. Gottfried Welsch erwähnt in einer unter dem Titel „Historia medica novum istum puerperarum morbum continens, qui ipsis der Friesel dicitur, „geschriebenen Dissertation, ausser dem weissen Frieselausschlage, der bei Kindbetterinnen vorzukommen pflegt, noch einer andern Krankheitsform\*\*), die sich durch Schauder, Kopfschmerzen, Röthe der Augen, ein lebhaft rothes, bald über den ganzen Körper verbreitetes, bald in einzeln zerstreuten Flecken erscheinendes Exanthem, grosse Hitze, Rauigkeit und juckende Empfindung der Haut, allgemeine Schwäche, Unruhe, und häufiges Nasenbluten zu erkennen giebt. Er bemerkt ferner, dass die Röthe der Haut zwischen dem vierten und sechsten Tage, vom Anfange der Krankheit gerechnet, ihre Höhe erreichte, oder auch schon im Abnehmen begriffen war, und dass sich bei den Genesenden eine regelmässige Krisis, entweder durch eine gelinde Diarrhoe, oder durch häufige Schweisse einstellte, worauf Abschuppung der Epidermis erfolgte. Mit diesen

patho-

\*) Epist. 18. ad Sennertum, vide Bonet. Med. Septentr. collat. lib. II. c. 7. Vgl. Prosp. Martian. Comment. in Hippocr. Epid. I. II. sect. 3. und Bonacursius, cap. 45. Mal. Extern. de Rossalia, vel Fersa, Bononiae, 1656.

\*\*) Malum hoc duplici ut plurimum comparuit facie, rubra plerumque, non raro alba; illud cum insigni ac intenso semper calore, rubore, pruritu, et asperitate cutis duriuscula; hoc vero quoad calorem, pruritus, juxta ac rubedinem, remissius, et pusillis albicantibus pustulis, ichorem in se continentibus, conspiciere est.



pathognomischen Kennzeichen und Zufallen hat der Verfasser die Symptome, welche gewöhnlich den Ausbruch der Frieselbläschen (Defin. X. 4.) begleiten, vermengt, und auf diese Art den Frieselausschlägen, die vor seiner Zeit von deutschen und französischen Aerzten bei der Beschreibung der Kindbetterinnen „und böartigen Fieber \*) erwähnt worden sind, eine andere Species hinzugefügt. Bei Vergleichung dieses Ausschlagfiebers mit Sennert's unvollkommener Beschreibung der Rossalia, verräth Welsch seine gänzliche Unbekanntschaft mit der letztern. Er sagt nemlich, die Krankheit in Leipzig könne nicht das unter dem Nahmen Rossalia verstandene Exanthem seyn, „weil es mit einer allgemeinen Röthe und Rauigkeit der Haut begleitet gewesen sey;“ Umstände, welche, wiewohl sie nicht von Sennert angeführt werden, doch in der That die Hauptkennzeichen des Scharlachfiebers ausmachen. Dieser Irrthum, in den ein junger angehender Arzt bei Gegenständen gerieth, worüber die von ihm zu Rathe gezogenen Schriftsteller sehr unvollständige Belehrung ertheilen, darf uns eben nicht befremden, aber erfahrenen Männern gereicht es keinesweges zur Entschuldigung, wenn sie sich selbst zu überreden suchen, dass eine neue epidemische und contagiöse Ausschlagskrankheit plötzlich entstanden, und nachdem sie sich in kurzer Zeit über den grössten Theil von Europa verbreitet, eben so schnell wieder gänzlich verschwunden sey. — Die Natur der Leipziger Krankheit lässt sich sehr leicht begreifen, wenn man D. Welsch's Dissertation mit den Beschreibungen seiner Zeitgenossen, und einiger frühern Schriftsteller vergleicht. Aus diesen erhellet nemlich, dass die Morbilli ignei, oder die Purpura (unter welchen Benennungen die Scarlatina verstanden wird, Seite 222 und 230,) um das Jahr 1650, in der Gegend von Leipzig epidemisch waren, wie aus D. Winklers Abhandlung, in Ephem. Acad. Nat. Cur. Dec. 1. an 6. 7. Obs. 42. zu ersehen. „Hi morbilli apparuere primum apud nos anno 1642, post obsidionem Bregensem; Lipsiae vero paulo post, et quod nos in pueris, ipsi in puerperis \*\*) annotarunt, ut testatur Disputatio ibi habita anno 1655, a Domino D. Welschio. Vocant vero der Friesel, a panni Fries similitudine: nomen quidem est diversum, res, vero eadem ut ex definitione ipsorum, Cap. III. Thes. 5. unus.

\*) Tagaultius, Fernelius, Hadrianus Junius, Foësius, Sennertus etc. Siehe Foresti Op. pag. 206. Riverii Prax. I. XVII. sect. 3. cap. I. Etmüller de Febribus, pag. 245. und Burserii Instit. medic. Vol. II. § 384.

\*\*) Wenn irgendwo das Scharlachfieber epidemisch ist, so pflegt es gewöhnlich die Weiber zwei oder drei Tage nach der Entbindung zu befallen, und wird ihnen oft lebensgefährlich. Mehrere



unusquisque videre potest. Symptomata autem ista periculosa, ut angina, parotides, etc. apud illos abfuerunt.“ Er hat seinen Bemerkungen einen unglücklich abgelaufenen Fall vorangeschickt, den er Angina in Morbillis nennt.

Georg Hieronymus Welsch erwähnt der Leipziger Epidemie unter dem Nahmen Febris coccinea; \*) und führt die nähern Umstände von einem Kranken an, aus welchen sich mit ziemlicher Gewissheit ergiebt, dass er an einem gutartigen Scharlachfieber gelitten habe. — Chr. Johann Langius benachrichtiget uns, die Krankheit in Leipzig habe sich nicht bloss, wie die erste Nachricht davon lautete, auf die Kindbetterinnen beschränkt, sondern über Personen von jedem Alter und Geschlecht verbreitet, und bei vielen einen tödtlichen Ausgang genommen. Er bemerkt folgendes in dem Abschnitte de febre purpurea: „Purpura in nostra Lipsia perquam frequens est, ut non modo pueros cum juvenibus, adultos cum senibus, viros cum foeminis, et ex his speciatim puerperas, tota pene die invadat; et paucos intra dies, ni summa habeatur cura, interimat. Sed non a multis retro annis hanc Purpurae molestam familiaritatem civitas nostra experta est, sed demum paulo ante annum hujus seculi quinquagesimum, cum puerperarum quamplurimarum strage, primam ejus invasionem recordantur incolae \*\*).“

Etmüller, der etwa zwanzig Jahre nach der ersten Erscheinung dieser Epidemie als Professor der Arzneikunde in Leipzig lebte, hat beinahe dieselben Be-

H h 2

obach-

re Beispielen dieser Art kamen im Jahre 1786 und in den folgenden Jahren vor, während das Scharlachfieber in London herrschte. In den Jahren 1796 und 1797 ergab sich bei dieser Krankheit, wenn sie die Kindbetterinnen befiel, noch eine weit grössere Mortalität. Man sehe Reports on the Diseases of London, pag. 341. 342. Auch Withering sagt: Das Scharlachfieber mit Bräune sey vorzüglich den Kindbetterinnen tödtlich gewesen, er selbst hatte drey Kranke unter diesen Umständen zu behandeln, und alle drei starben. Pag. 25.

\*) Cur. Propr. 2. Dec. I.

\*\*) Chr. I. Lang. Prax. Med. cap. 13. und Schacher, de febre acuta exanthematica; Lipsiae 1723. Iste affectus non modo puerperas, verum tenellos, etiam adultos utriusque sexus, adortus est. Siehe Haller. Disputationes, vol. V. p. 488. Hoffmann. Consultat. Med. p. 413. Junckeri Conspectus, Tab. 64.

(Diese Schriften verschiedener Aerzte über das in der Mitte des siebzehnten Jahrhunderts in Leipzig geherrschte Friesel-Fieber, verleiteten auch Sellen zu glauben, es sey darin von dem wirklichen Frieselausschlage (Exanthema miliaris) die Rede, das zu jener Zeit zuerst in Deutschland bekannt geworden sey, da doch die Beschreibung, welche die erwähnten Aerzte von der Krankheit geben, offenbar mehr auf das Scharlachfieber passt. S. Selle, Medicina clinica. 7te Ausgabe, S. 130. der Ueb.)



obachtungen angestellt: „Febris nostra purpurata, der Friesel dicta, alias Febris miliaris dicitur, item Morbilli ignei. Febris haec quosvis adurit, mares et foeminas, infantes et adultos, praesertim puerperas, quibus et malignior et funestior existit mensium retentorum occasione.“ De Febr. pag. 527.

Nach C. Rayger, soll ein epidemisches Friesel-Fieber in den Jahren 1671 und 1672 in Presburg geherrscht haben, das mit der Leipziger Epidemie Aehnlichkeit hatte. Aus der Beschreibung, die er uns von der Krankheit giebt, darf man jedoch mit Zuverlässigkeit schliessen, dass die Krankheit ein Scharlachfieber war; denn er beschreibt sie als ein Erysipelas per totum corpus diffusum, und setzt hinzu, „totum corpus intense rubrum erat, ac si panno rubro involutum esset;“ auch ist er selbst der Meinung, man hätte sie weit füglicher Rossalia nennen können \*).

Im

\*) Miscell. Nat. Cur. Dec. I. ann. 3. De Febre maligna cum Exanthematibus miliaribus.

Unter dem Nahmen Rosalia giebt D. Johann Michael Fehr, in seiner Scorzonera curiosa, pag. 90, von einem Exanthem Nachricht, das wohl kein anderes als die Rossalia des Ingrassias, oder das von ihm zuerst beschriebene einfache Scharlachfieber seyn kann. „His (Variolis et Morbillis) affines sunt Rosaliae, quae alias Germaniae, nostrae incognitae in Italia olim hospitabantur, ubi variolarum instar, tam familiares esse pueris dicit Prosper Mart. Comment. in Hippocr. pag. 308. ut nullus eas evitare posse credatur; sed foeto hoc et foecundo morborum seculo, anno nimirum supra millesimum sexcentesimo quinquagesimo secundo, primum hic conspectae sunt, maculae dilute rubentes seu flammee rosarum instar, a quibus et nomen mutuatae sunt, sparsim quidem tertio vel quarto die morbillorum instar prodeuntes, sed his longe latiores et coadunatae aut dorsum, aut brachia, aut femora instar erysipelatis totaliter occupabant, in pectore caloris nativi fonti admodum propinquo saepe lethales erant, quaedam haemorrhagia judicatae, quibusdam diarrhoea proficua erat, plurimis epidermis eo in loco, ubi effloruerant rosaliae, abscessit, quibus alexiteria quoque profuere saepius commemorata, etc. sed de his videatur Disput. Lipsiensium de Purpura eo demum anno habita, Phil. Ingrass. de humoribus, et Severinus de recondita absces. materia.“

Olaus Borrichius hat unter dem Nahmen Rossalia squamosa ein Exanthem beschrieben, das kein anderes als das Scharlachfieber seyn kann. Er sagt: Saepe hoc anno *ἰσχυρὰ* illa videre contigit, quae vulgo Medentibus Rossalia appellantur, et ad Morbillos referri solent. Infestant praesertim teneram aetatem. Aegri primum narcosi, mox febris continua, eaque vehementi tentantur, et plerique simul deliriis. Adest inquietudo summa, et insignis oculorum paene lacrymantium hebetatio. Tertio die spargitur universa cutis maculis latis, oppido rubentibus, quae circa finem ejusdem diei in unum coeunt omnes, adeo ut corpus totum quasi pulvere granorum Chermes videatur perfriatum, sola facie a rubore isto liberiori. Durat formidatus Matribus color totum triduum, et Bezoardicis interea largiter propinatis, quarto die declinare incipit, et calor praeternaturalis imminui, cuticula sequentibus diebus in tenues veluti squamas fatiscente. Quippe haec tanquam in veru assata perdit sequacem illum

len-



Im Jahre 1665 verbreitete sich das Scharlachfieber durch Pohlen; es ist von Si.

lentorem suum, et flectendi sese obedientiam, unde ad motum corporis varie primum disrupta hiat, sic sensim excidit, alia succrescente. Alia vero causa imperare videtur serpentibus, ut novo vere exuvias deponant. Nempe alimentum vel nullum, vel exiguum hiberno tempore efficit, ut succus, qui in corpore restat nutritius, aegre ad extimas partes gelu paene rigentes (ut est bestiola alioquin et media aestate ad tactum frigida) deferatur, unde epidermis tanquam vestis, alimento suo destituta ad vernos calores exuitur, et ceu alienum corpori involucrum rejicitur. Quin et elephantiacorum cutis in squamas degenerat, quia alimento conveniente fraudatur.“ Thomae Bartolini Acta Medica et Philosophica Havniensia, A. 1677. 1678 et 1679. Vol. V. 61. p. 153.

Gruner sagt, es gebe zwei Arten von Rubeola, die eine sei den Masern ähnlich, und auch unter dem Nahmen Roseola bekannt, die andere sey mit heftigerem Fieber, Halsweh u. s. w. begleitet, habe oft ein Emphysem des ganzen Körpers, und allemal einen Verlust des Oberhäutchens in grossen Stücken zur Folge, kurz sie gleiche der Scharlachkrankheit. „Datur tamen quaedam morbillorum forma, ut multis placuit, cui a roseo forsitan colore nomen est roseola aut, si mauis, rubeola, ut etiam appellasse videtur vetus Haly Abbatis interpres. Est species aliqua, inquit, quae vocatur rubeola, quae ex sanguine fit calido et subtili, et non multum malo, et haec species, cum ad statum pervenerit, similis fit milii granis aut paullo major, et ejus color rubeus, nec aperiunt pustulae, sed fluunt. Haec certe morbillis nostris unice conveniunt. Duo autem harum rubeolarum genera esse dicuntur, quarum unum in caussarum, symptomatum et signorum natura curationisque via morbillis abunde respondet, alterum cum tumore totius fere corporis, inflammatione, febre vehementi et macularum rubrarum eruptione est, atque infantibus non raro mortem accelerat. Quod malum cum apud Vratislavienses dupliciter sumitur, tum a Dan. Sennerto tam bene, quoad morborum signa, ex Mich. Doeringii, medici Vratislaviensis, fide descriptum est, ut ei similitudinem quandam cum Foresti purpura et ruboribus (*ἐρυθρήματα*) existimaret intercedere. Exinde vero conficitur, rubeolas illas nec variolas nec morbillos esse, sed potius ad Febris scarlatinae genus referri oportere, ut post Sydenhamum, Storchium, Stoerckium, Plencizium, I. C. Guil. Schmidtium, et Neiffeldum, Ill. Vogelius bene reique apposite demonstravit. Alii vero, ut in re dubia, nec satis in aprico posita fieri solet, rubeolas illas et ab rosaliis sejungi, et morbillis adnumerari eademque medendi via et ratione curari oportere dicunt. Sic olim medici Vratislavienses, et nuper demum Sauvagesius atque Sellius, v. cl. Sed falluntur, ut nobis videtur, boni illi viri vehementer. Sunt enim morbilli ex febrium continuarum catarrhalium genere, adjunctumque habent pulsum elatiorem et mollem, perraro durum, tussim, interdum etiam gravedinem; oculos lacrymantes, maculas pulicum morsibus similes, in pectore ac collo quandoque confluentes. Eruptio varia est atque die secundo, tertio, quarto, quinto, fit, ita tamen ut sextus vel maxime pertimescendus sit ob vitae periculum; cui aegri patent. Quo superato, subito conualescunt, et cutis furfurum more desquamatur. Lingua vero semper sanae simillima est, colli dolor nullus, alius lubrica; perpetua, nec suspecta morbi comes. Sed tussis sola, nisi a medico prospicitur, ne quod pectoris vitium exinde remaneat, morbum et graviolem, et periculosiorem efficit. At vero longe aliter se habent rubeolae. Hae enim pertinent haud raro ad febres continuas putridas, aegrosque vel post sex hebdomadam spatium emphysematicum totius corporis tumorem conjiciunt atque misere jugulant. Rubet vero omnis cutis, ut in febre scarlatina mos est, idque vel jam ab morbi principio, vel a die secundo, pectori, clunibus, femori accidit, faciei autem et brachio non semper; lingua quasi ferro calido laeuigata est atque excoriata, papillulis nerveis quasi nudis. Accedit angina. modo major, modo



Simon Schultz unter dem Nahmen einer *Purpura epidemica maligna* \*) sehr treffend beschrieben worden. Wenige Jahre nachher haben verschiedene Schriftsteller in Dännemark, Holland, in der Schweiz, in der Lombardey, in Bayern, Oestreich, England und Schotland, von dieser Krankheit Erwähnung gethan \*\*). J. N. Pechlin bemerkt, eine Ausschlag-Krankheit, die er für eine Spezies der Masern hält, habe in verschiedenen Gegenden Deutschlands vom Jahre 1677 bis 1683 epidemisch geherrscht. Als Beweis, welche reissende Fortschritte diese Seuche machte, führt er den Umstand an, dass in Stutgard sieben hundert Personen zu gleicher Zeit an derselben darniederlagen \*\*\*).

Zwischen den Jahren 1690 und 1696, richtete diese Krankheit, die man *Morbilli ignei*, *perniciosa Lues*, *Pestis puerorum*, etc. nannte, ähnliche Verwüstungen in Dresden, Würtemberg, und Ulm an, wie aus verschiedenen in den Ephemeriden enthaltenen Dissertationen erhellet \*\*\*\*). — Nach Loew, Hist. Epid. Hung. Act. Nat. Cur. p. 26, folgte die *Rossalia* unmittelbar auf die Masern, und breitete sich im Jahre 1697 durch Ungarn aus. Um dieselbe Zeit herrschte diese Ausschlagkrankheit in Sachsen, und hatte abermals, wie uns Ch. J. Langius,

do minor, deinde ad septimum circiter diem squamae frustulatim defluunt, febris vero tunc demum se remittit. Alui profluvium semper boni augurii et eventus est. En dissimilitudinem rubeolarum atque morbillorum. Inest quidem (fatebor enim) utrique rubor, sed is in morbillis pallidior est, in rubeolis contra intensior et profundior, adeoque videtur perquam probabile, medicos non satis sibi cauuisse, atque morbillos confluentissimos cum rubeolis commutasse.“ Gruneri Variolar. Antiquitates ab Arabibus solis repetendae, § XVII. p. 33 et 34. — Vide etiam A. I. Orlovii Progr. de rubeolarum et morbillorum Discrimine, Regiom. 1785. Ziegler's Beobachtungen aus der Arzneywissenschaft, Chirurgie, und gerichtlichen Arzneykunde. Leipz. 1787. S. 81. der Ueb.

\*) Act. acad. Cur. Dec. I. ann. 6. 7. pag. 206. Die Tödtlichkeit dieser Epidemie unter ganz kleinen und grössern Kindern, verdient erwähnt zu werden. „Plerique secunda die morbi, nonnulli etiam prima moriebantur.“

\*\*) Borrichius, l. c. Misc. Nat. Cur. Dec. I. ann. 45. et Dec. III. Ephemer. Dec. III. (der Anhang enthält p. 38. die Beschreibung einer Scharlachfieberepidemie, welche Schröck im Jahre 1705, zu Augsburg beobachtete. d. U.) Targione sopra humana salute, Tom. III. Nerucci de Variolis, Sydenham, Morton, und Sibbald, Scotia illustrata, part. I. pag. 55. In den Act. Erud. Lips. tom. IV. ann. 1695 wird dieses letztern Schriftstellers erwähnt. „Describit Sibbaldus febrem scarlatinam dictam, cujus historia nostratum Purpurae, germanice Friesel, accurate respondet.“

\*\*\* Obs. Physico-Med. 19. lib. II.

\*\*\*\*) Dec. III. ann. 1. Dec. IV. p. 21. etc.



gius, Disputat. 44. versichert, eine grosse Tödtlichkeit zur Folge. Sie dauerte nun, in verschiedenen Gegenden des Churfürstenthums länger als funfzig Jahre fort, und zeigte sich dann und wann unter allen ihren verschiedenen Formen. Johann Storch, der im Jahre 1742, mehr als zweihundert Fälle dieser Krankheit beobachtete, hat uns über die verschiedenen Gestalten, in denen sie vorzukommen pflegte, einen ausführlichen Bericht hinterlassen \*). Das letzte Stadium derselben war von Wassersucht, und mancherlei gefährlichen Symptomen begleitet, so dass er auf zehn seiner Kranken, stets einen Todesfall rechnen konnte. Die Scarlatina anginosa wüthete in Berlin vom Jahre 1694 bis 1701, und ist in den Act. Med. Berolin. Dec. I. Vol. II. und Dec. II. Vol. V. § 3. unter ihrem eigenen Nahmen treffend beschrieben worden. Die späterhin bis zur Mitte des vorigen Jahrhunderts in verschiedenen Gegenden Deutschlands und Italiens ausgebrochenen Epidemien, sind von verschiedenen Schriftstellern über die Febris miliaris, Purpura miliaris, Purpura rubra, Purpura febrilis, Morbilli ignei \*\*) u. s. w. erwähnt worden.

Die eiternde Bräune, oder die mit Fieber begleiteten Schwämmchen (Aphthae febriles), eine Krankheit, welche häufig in Holland vorkommt, war nach Van Swietens Meinung \*\*\*) eine Modification der von deutschen Schriftstellern beschriebenen Purpura, oder Febris miliaris. De Haen trägt kein Bedenken sie das bösartigste Scharlachfieber (Scarlatina pessima) zu nennen \*\*\*\*. Es ist auffallend, wie diese Krankheit, als sie im Jahre 1669 in der Nachbarschaft von Leyden

\*) J. Storch's theoretischer und practischer Tractat vom Scharlachfieber, Gotha 1742, 8. der Ueb.

\*\*) Aet. Nat. cur. Vol. II. obs. 32. Vol. VI. pag. 72. Vol. IX. pag. 55. etc. Historia Morbor. Vratislav. 1700 — 1702. Violante, de Morbillis, 1732. Saltzmann, Hist. Purpurae miliaris, Argentorati, 1736. Aloysio Targioni, zu Florenz, 1717 — 1718. cap. 16. Ant. Stoerck, Mens. Nov. 1759, Vindobonae, etc. etc.

(„Febris [Scarlatina] hoc nomine et multis aliis, Purpurae, Rubeolarum, Morbillorum igneorum, Zonae, Ignis sacri, Rossaliorum, veniens, ad remittentes amphemerinas spectat, et sic decurrit.“ Rud. Aug. Vogel, Praelect. de cogn. et cur. C. H. affect. § 151. pag. 111. Ein ziemlich umständliches Verzeichniss der deutschen und ausländischen Schriftsteller, welche im vorigen Jahrhunderte bis zum Jahre 1797, über das Scharlachfieber geschrieben haben, findet man in Guil. Godofr. Pluqueti Initiiis Bibliothecae Medico-Practicae et Chirurgicae, sive Repertorio Medicinae Practicae et Chirurgiae, Tom. VII. pag 117 — 120. der Ueb.)

\*\*\*) Commentar. in Boerhavii, Aphorism. 997.

\*\*\*\*) De Febr. divisione.



den epidemisch herrschte, abermals eine unbekannte Krankheit genannt, und als solche beschrieben werden konnte \*).

D. Morton ist der erste englische Schriftsteller, der eine umständliche Beschreibung des Scharlachfiebers geliefert hat. Er gedenkt der Halsbeschwerden, und aller andern der *Scarlatina anginosa* eigenthümlichen Symptome \*\*), so wie ihrer gewöhnlichen Folgen, als der angeschwollenen Ohrendrüsen der scrophulösen Geschwüre, der Atrophie, und der anasarcatischen Geschwulst der Füße. Auch erzählt er einige Fälle, wo diese Krankheit in ihrer bösartigen, oder wie er sie nennt, pestilentialischen Form erschien \*\*\*). Indess betrachtet er, wie auch bereits weiter oben Seite 184 und 185 dargethan worden ist, das Scharlachfieber, als eine blosse Varietät der Masern, und glaubt, es verhalte sich zu diesen eben so, wie die zusammenfliessenden Menschenpocken zu den einzelnstehenden \*\*\*\*). Nach dieser Hypo-

\*) Dr. Guid. Fantoise, *Dissertatio Medica De Epidemia hactenus inaudita, aestate anni 1669, Lugduni Batavorum, vicinisque locis, grassante*. Seine Beschreibung dieser Krankheit stimmt genau mit dem oben Seite 223 und 224 angeführten, von Tyengius im Jahre 1517 entworfenen Gemälde einer ähnlichen Epidemie in Holland überein.

\*\*) Ubi morbus est benignus efflorescentia secundo vel tertio morbi die incipit, atque quarto vel quinto die, una cum febre comitante, recedit: ubi malignus est, et epidemicus, non raro efflorescentiae apparatus ad sextum vel septimum diem protrahitur; et efflorescentia usque ad quatuordecim et ultra durat. Interea febris accenditur; glandulae pharyngis, laryngis, etc. inflammantur: dolor fit in gutture ulcerosus; deglutitio laeditur; anhelitus, strangulatio ac suffocatio, caeteraque anginae symptomata saepius ingravescent. Post efflorescentiam peractam, denique morbi ipsissimi, scrophulae, cachexia vel atrophia universalis, leucophlegmata, ascites, morbum consequuntur. *De Morbillis et Febre Scarlatina, cap. IV. — V.*

\*\*\*). Siehe den 2ten Fall, cap. V. über welchen er folgendes bemerkt, si quando venenum istiusmodi, crisi perfecta, per cuticulam propelli haud potest, tanquam venenum pestilentielle glandulas sponte petit narium, faucium, inguinum, etc. easque inflamat, et exulcerat: nec non carcinomata, bubones, et parotidas excitat. Quantum tonsillas, uvulam, fauces, nares, et quam diu intumuisse vidi! quam turgiada nonnunquam labia! et quam sordida scabie obducta et exulcerata, ab eadem causa, animadverti!

Mortons Beobachtungen wurden zwischen den Jahren 1672 und 1694 angestellt.

\*\*\*\*) Hunc morbum prorsus eundem esse cum Morbillis censeo, et solo efflorescentiae modo ab illis distare. Quae differentia tanti non est ut alterum morbum constituat, nisi pari ratione Variolae confluentes et distinctae, caeterique morbi ex accidente aliquo inter se differentes, ubi causae symptomata, prognostica, curativae indicationes, atque methodus medendi, ab invicem minime distent, in diversos morbos dividantur — Quorsum enim nova nomina affectibus imponantur, et morbi tantum specie differentes sub alio atque alio titulo tractentur?



Hypothese können sich alle diejenigen, welche die *Rubeola vulgaris* \*) überstanden haben, ohne Furcht dem Contagium des Scharlachfiebers aussetzen. Die unglücklichen Folgen, welche daraus entstehen dürften, wenn man einer solchen Meinung gemäss handeln wollte, sind indess durch die während dem Verlauf des ganzen folgenden Jahrhunderts erlangten Erfahrungen, hinlänglich ausser Zweifel gesetzt worden.

Der *Scarlatina Anginosa* wird auch in den *Edinburgh Medical Essays*, Vol. III. pag. 27. gehörig gedacht. „Im July 1733 wurden die Kinder von dem Scharlachfieber mit Bräune befallen, und das Uebel ging in den beiden folgenden Monaten in eine wirkliche Epidemie über; im October zeigte es sich weniger häufig, und war dabey gutartiger, jedoch dauerte es den ganzen Winter und das Frühjahr hindurch fort. Die Krankheit fing gewöhnlich mit einem schnellen Pulse, Hitze, Durst, Kopfweh, und mit einem Schmerz in Halse an, bei dem man sehr oft ein Anschwellen der Mandeln bemerkte. Viele hatten beim ersten Anfalle der Krankheit Erbrechen und Durchfall, wobei jedoch in Hinsicht der andern Symptome keine wesentliche Veränderung Statt fand. Nach einem oder zwei Tagen schwoll das Gesicht oder die Extremitäten, zuweilen auch der ganze Körper an; dabey war die Haut roth, und man sah eine wässrichte klare Flüssigkeit durch dieselbe schimmern. Oft ging die Geschwulst und Röthe allmählich von einem Theile zum andern über. Man bemerkte auch, dass Kranke, die bereits einmal in ihrem Leben das Scharlachfieber überstanden hatten, jetzt das Fieber und die Bräune ohne den Scharlachausschlag bekamen\*\*); alle hingegen die von der Scharlachkrankheit ergriffen wurden, litten auch an der Bräune. Viele, die im Anfange der Krankheit waren vernachlässiget worden, mussten an der Bräune durch Erstickung sterben.

Im vierten Bande der oben angeführten Schrift findet man Seite 490. die abgekürzte Beschreibung eines ähnlichen epidemischen in Neu-England ausgebrochenen Fiebers, welches von Geschwulst, Schmerz und weissen Flecken am Zäpfchen und an den Mandeln so wie von einem unverkennbaren

\*) D. Morton sagt selbst, *Nunquam in tota mea praxi novi quemquam, praeter unum puerum, secunda vice hoc morbo correptum. De Morbillis et Febre Scarlatina, cap. III. pag. 38.*

\*\*) Siehe oben Seite 209.



ren rothen Frieselausschlage über den ganzen Körper begleitet war. Das Exanthem erreichte am vierten Tage seine grösste Höhe, worauf es sich unter heftigem Jucken abzuschuppen anfang; auch die Flecken löseten sich ab, sobald sich die Geschwulst im Halse verminderte.“

„Eine schlimme Art dieses Fiebers war mit einem schwachen ungleichen Pulse, grosser Hinfälligkeit, Kleinmüthigkeit, colliquativem Erbrechen, Durchfall oder Schweissen, und eiternden Mandeln mit braunen und bleyfarbigen Flecken begleitet; der Ausschlag hatte eine dunklere Farbe, oder er erschien und verschwand wieder; aus dem Munde und der Nase sonderte sich aus verschiedenen Stellen, wohin das Gesicht nicht dringen konnte, eine ichoröse Flüssigkeit oder ein wirklicher Eiter ab. Von der Zunge, aus dem Gaumen, dem Schlunde, aus der Luftröhre kamen schleimichte häutige Theile zum Vorschein, die sich abgelöset hatten. Viele von den auf diese Art Erkrankten starben den sechsten oder siebenten Tag.“

„Eine noch auffallendere Unterdrückung des Pulses und der Kräfte wurde man in Fällen von der äussersten Bosartigkeit gewahr, dabey waren die erschöpfenden Ausleerungen noch beträchtlicher, und die Kranken klagten über einen stumpfen Magenschmerz; nach und nach stellten sich Stupor, Irrereden, Zuckungen und ein unerträglicher Gestank ein. Zum Glück waren es nur wenige, welche auf diese Art erkrankten, allein sie starben auch den ersten, zweiten, oder dritten Tag. Bei einigen folgten Veränderungen der Hautfarbe, und Blutflüsse auf diese Krankheit, wie beim Scharbock, bei andern Geschwülste, die oft in Eiterung übergingen, bei noch andern hysterische Zufälle, Melancholie, Geisteszerrüttung, u. s. w. \*).

Noch fügt der Autor hinzu, dieses Fieber „habe die Hälfte der Bewohner von Neu-England ergriffen, und von 35 Menschen einen getödtet; an einigen Orten sey ein Sechstheil, ein Viertheil, ja sogar ein Drittheil der Kranken gestorben.“

Diese

\*) Ueber das Halsweh oder die Halskrankheit (Throat-Distemper) Medic. Observat. and Inquiries, Vol. I. p. 211. Aus D. Huxhams unten angeführter Behauptung ergiebt sich mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit, dass die Seuche durch die zu Plymouth, Falmouth, und in einigen unsrer südlichen Häfen ausgerüsteten Schiffe nach Amerika gebracht worden sey.

(Ein Auszug aus Mr. Colden's Beschreibung dieser Epidemie der bösartigen Bräune in Neu-England, ist aus den hier oben erwähnten Med. Observ. and. Inqu. Vol. I. in R. A. Vogels Neuer Medicinischen Bibliothek, 4ten Bandes 3tes Stück, Seite 305 enthalten. der Ueb.)



Diese uns vom D. Douglas mitgetheilte Schilderung wird durch Mr. Col-  
den \*) noch mehr bestätigt, welcher bemerkt, „die Krankheit sey zuerst um das  
Jahr 1735 zu Kingstone, einer mitten im Lande gelegenen Stadt, erschienen, habe  
sich von hier aus allmählich nach Westen zu, über alle Colonien in Nordamerika  
verbreitet, und am Hudsons River zwei Jahre ununterbrochen grassirt; sie sey fer-  
ner erst nach einiger Zeit auf die Westseite dieses Flusses übergegangen, indem sie  
sich zuerst an solchen Ortschaften geäußert habe, wo die Kaufleute von Neu-Eng-  
land zusammenkommen, oder durch welche sie ihren Weg zu nehmen pflegen.“

D. Huxham gedenkt im Jahre 1734 einer epidemischen Krankheit, die von  
ihm Febris anginosa genannt wurde, und die in jeder Hinsicht mit der Scar-  
latina anginosa übereinkommt. Wer seine Beschreibung der damit verbundenen  
Symptome, besonders der Efflorescenz und der Erscheinungen im Halse \*\*) mit  
Aufmerksamkeit liest, wird sich hiervon hinlänglich überzeugen können. Dieses  
mit Bräune und mit Ausschlag verbundene Fieber, dauerte unter Huxham's Au-  
gen, in verschiedenen Gegenden von Devonshire und Cornwall bis zum Jahre 1753  
fort. Er erwähnt desselben unter den Nahmen Febris miliaris rubra \*\*\*) Fe-  
bris miliaris maligna \*\*\*\*), und Febris anginosa miliaris \*\*\*\*\*); in  
andern Stellen seiner Werke erzählt er uns: das einfache Scharlachfieber (Scarlati-

I i 2

na

\*) Ich habe im Jahre 1738 bei einem 10jährigen Knaben, der am bösartigen Scharlachfieber litt,  
Vereiterungen der Achsel- und Leistendrüsen, die den venerischen Bubonen ähnlich waren,  
und die Epilepsie entstehen sehen. Er starb zuletzt an einem hektischen Fieber. Ein anderer  
Knabe von 12 Jahren bekam den St. Veitstanz, nach dem Scharlachfieber, die Eruption war  
durch Erkältung unterdrückt worden, und kam nicht mehr so vollkommen als im Anfange  
zum Vorschein. Der Kranke litt auch von den Würmern, und starb in der 5ten Woche der  
Krankheit. Kreysig und Struve haben auch den St. Veitstanz als Folge des Scharlachfie-  
bers beobachtet. Kreysig a. a. Orte. S. 60. der Ueb.

\*\*) De Aere et Morb. Epidem. Vol. I. pag. 92. etc. etc. Dies scheint die Krankheit zu seyn,  
deren im Gentleman's Magazine for the year 1734, unter dem 30sten September Erwähnung  
geschieht. „Diesen Monat schien in Cornwall ein Fieber wieder ausbrechen zu wollen, welches  
bereits im vorigen Jahre grosse Verheerungen angerichtet hatte; Leute, die dem Anschein  
nach der besten Gesundheit genossen, wurden plötzlich davon ergriffen; es äusserte sich durch  
heftiges Erbrechen, Bauchflüsse, Ohnmacht, Seufzen, Hitze, Durst, Irrreden, Stupor, und  
Bekommenheit ums Herz.“

\*\*\*) Vol. I. pag. 60. und III. Vol. VII. p. 115.

\*\*\*\*) Vol. I. pag. 123. 124.

\*\*\*\*\*) Vol. I. pag. 107.



na simplex)\*) auch Eruptio erysipelatosae\*\*), vielleicht auch Rubeolae\*\*\*) genannt, komme häufig in Verbindung mit dem Febris anginosa vor. Auch grassirten zu derselben Zeit nicht nur die Menschenpocken und Masern, sondern auch die Schafpocken (Chicken-Pox) die man bald Rubeoli, bald Febris Rubeolosa pustulata\*\*\*\*) genannt hat. In seiner Dissertation über die bösartige Bräune, (Angina maligna des D. Fothergill, und anderer Schriftsteller) sagt er: „Das Febris anginosa war vom Scharlachexanthem oder von pustelartigen Ausschlägen begleitet, auf welche ein heftiges Jucken, und Abschuppung der Haut erfolgte.“ Seite 108. Seite 116 hält er „die bösartige eiternde Bräune (malignant ulcerous Sore-Throat) für eine Krankheit sui generis,“ gesteht aber dabei ein: „sie habe eine grosse Aehnlichkeit mit der Febris anginosa, und es seyen in der That einige der von Morton erwähnten Scharlachfieber diesem Uebel gar nicht unähnlich.“ Er versichert auch (De Aere et Morb. ann. 1752.) „dass die Scarlatina anginosa und die bösartige eiternde Bräune, eine wie die andre, von einem Ausbruche von Blätterchen oder von einem Exantheme mit nachheriger Abschuppung der Epidermis begleitet gewesen sey.“ Febris anginosa pustulosa grassatur adhuc plurimum: est etiam angina maligna ulcerosa per frequens, cum putrida febre, foedissimo spiritus odore, vomitu, alvi fluxu, imo et interdum faucium ipsa gangraena. In morbo utroque facilis pustularum, sudorum, aut exanthematum eruptio, magna consequenti cuticulae desquamatione: funesta sane sunt signa, perarida cutis, aut lividae pustulae.“

Vielleicht waren die epidemischen erysipelatösen und Frieselfieber (Febres erysipelatosae et miliares) die in den Jahren 1728, 1729, und 1730, und das Febris miliaris cum pravis admodum symptomatibus, im Jahre 1731\*\*\*\*\*) mit der Krankheit, welche D. Huxham hier erwähnte, aber erst späterhin hinlänglich kennen lernte, einerley. Im December 1752 bedient er sich des Wortes Scarlatina, und will dadurch denjenigen Ausschlag bezeichnen, der ein Ge-

\*) Vol. I. 135. Vol. VII. 113.

\*\*) Vol. I. 95.

\*\*\*) Vol. I. 71, 28 und 116.

\*\*\*\*) Vol. II. pag. 76. 132. 137. 153. etc.

\*\*\*\*\*) Siehe Vol. I. pag. 107. 111. 125. Vol. II. pag. 28. 31. 68. 113. 115. 132.



Gefährte der Angina maligna oder der bösartigen eiternden Bräune zu seyn pflegt. Decembri; Angina valde maligna frequens: Jam eruptio non est tantum Scarlatina, sed interdum Erysipelatosa.

Im Jahre 1743 erschien die Scarlatina maligna in Paris. Die Histoire de l'Academie des Sciences hat uns über diese Krankheit manche lehrreiche Aufschlüsse unter den Rubriken Esquinancie maligne, und Mal à la gorge ertheilt. Herr Malouin, der den Artikel epidemische Krankheiten zu bearbeiten beauftragt war, erzählt, es seyen im Jahre 1746, viele Personen neun Stunden nach Entstehung des Fiebers am Halsweh gestorben, und von den Angesteckten sey kein einziger mit dem Leben davongekommen. Wer hinlänglich von dem damaligen Heilverfahren der Pariser Aerzte unterrichtet ist, welche diese Krankheit, durch wiederholte Scarificationen unter dem Kinn, durch Oefnung der Drosselblutadern, und durch Exstirpation des Zäpfchens, der weichen Gaumendecke, und eines Theils der Mandeln zu heilen suchten, wird sich jezt über eine solche Mortalität nicht mehr verwundern. Im Jahre 1749 spricht Malouin von dem Halsweh in Verbindung mit der Rugeole \*). Späterhin im Jahre 1751 sagt er, wie viele andere französische Aerzte, die zwischen Rugeole\*\*) und Fievre rouge wenig Unterschied zu machen wissen: „Les maladies epidémiques étoient des espèces de fièvres rouges, qui ont plus attaqués les femmes que les hommes. Cette maladie ressembloit à la Rougeole: c'étoient de grandes plaques rouges, sans boutons: les malades avoient la tête enflée, les yeux rouges, de l'étouffement, et mal à la gorge.“ Diese Krankheit dauerte bis zum Jahre 1753, und selbst noch länger, jedoch nicht immer in demselben Grade von Heftigkeit fort. Während dieser Zeit beschäftigten sich mehrere

\*) 1749. Les Rougeoles ont ce printems été avec enflure fluxionnaire de visage, et les rougeurs ont été extraordinairement long tems à se dissiper, surtout au menton. Je crois devoir remarquer, à cette occasion, que les maux de gorge érysipélateux, qui ont été communs dans le même tems que les Rougeoles, ont été accompagnés de rougeurs à la poitrine, vers le cou, et aux bras. Ces rougeurs étoient en boutons qui blanchissoient lorsque on passait le doigt dessus, et ensuite ils redevenoient rouges. Les maux de gorge commençoient presque toujours par un embarras dans la tête, une envie de vomir, et un abattement de tout le corps. Quelques uns de ces malades sont même tombés en défaillance; et enfin les élevures avec rougeurs paroissoient au bras, et au haut de la poitrine. J'ai vu un de ces malades dans lequel tous ces accidents ont disparu parceque lui est survenu une enflure douloureuse à la main droite, et au pied gauche.“

\*\*) Man sehe oben Seite 222.



rere Schriftsteller \*) in Paris, und in andern Gegenden Frankreichs, wohin sich die Krankheit bald nachher verbreitete, mit einer genauen Beschreibung der verschiedenen Formen des Hautausschlages, und der Halszufälle; auch waren der Zustand des Pulses, die Geschwulst der Unterkieferdrüsen, und die nachfolgende Hautwassersucht, Gegenstände ihrer litterarischen Arbeiten. Am umständlichsten hat Navier davon gehandelt \*\*); er beobachtete das rothe Fieber (fièvre rouge) in den Jahren 1751 und 1752 zu Chalons und an andern Orten.

Die mit Geschwüren verbundene Bräune (Sore - Throat attended with ulcers) welche in London während den Jahren 1747 und 1748 grassirte, und von der uns D. Fothergill eine genaue Beschreibung gegeben hat, scheint ebenso wie das von Huxham beschriebene febris anginosa und die eiternde Bräune, ein epidemisches Scharlachfieber gewesen zu seyn. Zwar gehörten mehrere von den Fällen, welche D. Fothergill anführt, offenbar zu den bösartigen; auch behauptete dieser Arzt, die Krankheit verrathe eine faulichte \*\*\*) Tendenz, weil er dadurch glaubte der damals gebräuchlichen widersinnigen Behandlungsart desto nachdrücklicher entgegenwirken zu können; allein aus seiner Abhandlung erhellet doch hinlänglich, dass er die Krankheit am häufigsten in ihrer gutartigsten Form gesehen habe. Das Exanthem, welches er mit der äussersten Genauigkeit beschrieben hat \*\*\*\*), stimmt genau mit dem bei dem Scharlachfieber vorkommenden überein. Es erschien am zweiten Tage der Krankheit, und am fünften fing es an sich zu verlieren. Noch bemerkt er, „es hätten sich gewöhnlich am dritten, vierten oder fünften Tage Symptome der Besserung gezeigt, und einige Kranke hätten vom ersten Tage des Ausbruchs an \*\*\*\*\*) Erleichterung verspürt.“ In Betreff der Hals-

\*) Comment. Med. Lips. vol. I. pag. 91. Chomel's Abhandlung über die brandigte Bräune, 1749. Rabours, de Ulcer. tonsillar. Mem. de l' Acad. de Montpellier. Journal de Médecine, tom. XXXI. etc.

\*\*) Dissertation sur plusieurs maladies populaires. etc. à Paris 1753. \*Siehe Commentar. de rebus, etc. Vol. IV. pag. 338.

\*\*\*) Siehe pag. 49. 59. 71 und 72.

\*\*\*\*) Seite 52. Unerachtet dieser charakteristischen Erscheinung, ist es ihm doch sehr darum zu thun, „eine wesentliche Verschiedenheit zwischen der Krankheit, von der er handelt, und dem Scharlachfieber (Siehe Seite 3 und 52) besonders derjenigen Form desselben die mit Bräune verbunden ist, so wie sich solches im Jahre 1733 in Edinburg zeigte,“ anzunehmen. Medical Essays, Vol. III. Siehe auch oben Seite 239.

\*\*\*\*\*) Seite 35.



Halsbeschwerden äussert er folgendes: „die Krankheit geht in eine oberflächliche Vereiterung der Organe über, welche den Schlund begränzen; ist die Krankheit sehr gutartig, so pflegen sich weniger eiternde Punkte und Schorfe zu zeigen, ist sie aber heftiger, so findet man grosse und tiefe Geschwüre, die eine weisse aschgraue, bläulichte oder schwarze Farbe haben“ \*). An einer andern Stelle sagt er: „Wo das Uebel gutartig ist, da erscheint ein oberflächliches Geschwür an dem einen oder andern der afficirten Theile, welches von einem Unkundigen sehr leicht übersehen werden kann, weil es von dem gesunden Theile kaum durch etwas anders, als durch einige Unebenheit der Oberfläche \*\*) zu unterscheiden ist.“ Noch setzt er hinzu, „man werde bei einer zweckmässigen Behandlung nicht selten finden, dass die Fiebersymptome verschwinden, die Schorfe sich ablösen, und die darunter befindlichen Geschwüre nach einigen Tagen sich zur Heilung anschicken; den Fall ausgenommen, wo im Anfange der Krankheit eine zweckwidrige Heilmethode, die Bösartigkeit der Seuche, oder eine ungünstige Constitution entweder für sich allein, oder vereint beitragen, die Krankheit zu verschlimmern, und ihre Folgen länger anhaltend und schädlicher zu machen.“ \*\*\*)

Die vom D. Fothergill beschriebene Krankheit war von Blutflüssen aus der Nase, aus dem Munde, und den Ohren, wie auch aus der Gebärmutter begleitet. Dergleichen Blutabsonderungen finden bei jeder Varietät des Scharlachfiebers Statt, und nehmen in den beiden letztern Gattungen desselben oft einen unglücklichen Ausgang. Auch hat dieser Arzt eines Zufalls erwähnt, von dem die meisten Schriftsteller, die über diesen Gegenstand geschrieben haben, behaupten, dass er vorzüglich bei der Scarlatina anginosa beobachtet werde. „Ein anderes Symptom — sagt er — welches bei der Cur dieser Krankheit unsere Aufmerksamkeit erfordert, ist die auffallende Niedergeschlagenheit, über die sich die Patienten gewöhnlich bald nach dem ersten Anfalle derselben beklagen, und die, wenn sie Bewusstseyn haben, nicht eher nachlässt, als bis das Uebel selbst anfängt sich zu vermindern \*\*\*\*).

Der

\*) Seite 51.

\*\*) Seite 34. 59 und 64.

\*\*\*) Seite 67.

\*\*\*\*) Seite 39. 40. 57.



Der D. Fothergill hat seine Beobachtungen durch zwei Seite 54 und 56 enthaltene Beispiele erläutert. Nach denselben wurde eine an sich gelinde Scarlatina anginosa durch unkluge Anwendung des Aderlassens und ausleerender Mittel so verschlimmert, dass man Ursach zu haben schien, ihr den tödtlichen Ausgang beizumessen. Einer von den so behandelten Fällen — setzt er hinzu — wurde für ein gewöhnliches Scharlachfieber gehalten.

Schlüsslich äussert sich D. Fothergill noch mit folgenden Worten. „So viel scheint indess ganz gewiss zu seyn, dass die Krankheit in einigen Fällen von so gelinder Beschaffenheit und so gutartig ist, dass sie von Seiten der Kunst nur geringer Unterstützung bedarf. Selbst Personen, welche die Nachtheile einer ungeschickten und offenbar schädlichen Behandlung erfahren, genesen von derselben; dahingegen bei andern Kranken die Zufälle sich mit solcher Schnelligkeit drängen und häufen, und die Neigung zur Fäulniss so überhand nimmt, dass nichts vermögend scheint ihr Einhalt zu thun. Genau so verhält es sich auch mit den Menschenblattern; oft vertragen die gutartigen und einzeln stehenden die verkehrteste Behandlungsart ohne den mindesten Nachtheil, dahingegen bei bösartigen zusammenfliessenden Pusteln, alles was Kunst und Erfahrung vermag, nur leider zu oft nicht hinreicht, einen erwünschten Ausgang dieser Krankheit herbeizuführen. Ob nun diese Verschiedenheit bei der hier in Rede stehenden Bräune, einer Verschiedenheit der Constitutionen, der Jahreszeiten, der verschiedenen Qualität oder Quantität des Ansteckungsstoffes, und der Art, wie er sich in den Körper schleicht, zugeschrieben werden müsse, oder ob es wirklich mehrere besondere Species der Krankheit giebt, wird sich vielleicht aus dem, was weiter unten vorkommt, mit mehr Gewissheit folgern lassen\*).

Dass die von D. Fothergill beschriebene Krankheit ein epidemisches Scharlachfieber war, ergiebt sich ferner aus einem fast zu derselben Zeit, als dessen Abhandlung erschien, bekanntgemachten Briefe des Dr. Cotton an den Dr. Mead \*\*) ber

\*) Seite 68.

\*\*) Als ein auffallendes Beispiel, welchen Einfluss oft zufällige Umstände auf practische Aerzte und Schriftsteller haben, kann man die Doctoren Fothergill und Cotton anführen. Ein beunruhigendes Gerücht im Publikum, das anfänglich von dem plötzlichen Tode zweier Söhne des Mr. Pelham herzurühren schien, die an einem Tage durch die bösartige Bräune weg-



über eine besondere Art des Scharlachfiebers, die im Jahre 1748 zu St. Albans herrschte.“ Es unterlag keinem Zweifel, dass sich die Krankheit von London auf alle benachbarten Städte verbreitet hatte, und Dr. Cotton's entworfene Schilderung setzt uns in den Stand, ihre Erscheinungen und Zufälle in der Provinz mit derjenigen Form zu vergleichen, die sie in einer stark bevölkerten Hauptstadt annahm.

„Die Krankheit fing im September an sich in St. Alban's zu äussern, und ergriff, wie gewöhnlich, weit öfter die Kinder als die Erwachsenen. Im Allgemeinen waren die ersten Zufälle Uebelkeit, Erbrechen, und Durchfall. Unmittelbar auf diese Ausleerungen, oft auch mit ihnen zugleich, zeigte sich das Halsweh. Der Puls war schnell und klein; der Durst heftig, und die Haut beim Anfühlen brennend heiss. Die Zunge fand man oft feucht, und nur wenig belegt. Einige delirirten etliche Tage lang, andere befanden sich in einem schlafsüchtigen Zustande, noch andere brachten ihre Zeit in gänzlicher Schlaflosigkeit, ohne die mindeste Spur von Irrereden zu; und selbst einige, bei welchen sich späterhin heftiges Irrereden äusserte, klagten nicht über vorangehenden Kopfschmerz. Fast bei allen zeigte sich ein plötzlicher Verlust der Kräfte, nebst auserordentlicher Angst, und Niedergeschlagenheit. Die Augen sahen wässricht aus, das Gesicht, besonders die Augenlieder waren etwas aufgelaufen. Bei Vielen fand sich auch etwas Geschwulst der Hände, der Arme, und des Nackens. Zuweilen begleitete ein Husten diese Symptome. Die Mandeln, Ohrendrüsen, und die Drüsen des Unterkiefers schwollen plötzlich zu beträchtlicher Grösse an; im Anfange der Krankheit zeig-

weggeraft wurden, (Gentlem. Magaz. Vol. XXVIII. Nov. 1739) und das sich späterhin durch Berichte über die Erscheinung dieser vermeintlichen pestilentialischen Seuche in andern Gegenden des Königreichs wieder erneuerte, gab die Veranlassung, dass Fothergill's darüber bekannt gemachte Nachrichten mit der äussersten Begierde gelesen wurden. Sowohl Titel als Inhalt seiner Schrift stimmte so sehr mit der herrschenden Meinung überein, dass er bald den grössten ärztlichen Ruf erlangte. D. Cotton's über denselben Gegenstand geschriebene Abhandlung, hatte ohnstreitig, was Styl und Präcision betrifft, gleiches Verdienst, da er jedoch einer Krankheit, die in der That nicht neu war, einen alten Namen gab, so erregte seine Arbeit nur geringe Aufmerksamkeit, und verschaffte ihm keine Vortheile. Indess wurde dieser wackre Arzt durch den Besuch der Musen, und durch häusliche Freuden unter seinem ländlichen Dache getröstet. Er lehnte eine Einladung als practischer Arzt in London ab, „weil er die Hauptstadt für einen gefährlichen und stürmischen Ocean hielt.“ Dürfen wir seiner Muse trauen, so blieb sein Streben nach Glückseligkeit, unter ruhigeren Scenen, nicht ohne Erfolg.



zeigten sich nicht immer Geschwüre an diesen Theilen, allein bei manchen Kranken wurde man, so wie die Krankheit zunahm, kleine im Schlunde verbreitete Geschwüre gewahr, die an den Mandeln ziemlich gross, jedoch überall nur oberflächlich, und mit einem weissen Schorfe bedeckt waren. Den vierten oder fünften Tag erreichte die Krankheit ihre grösste Höhe, worauf sie allmählich abnahm, und die Drüsengeschwülste sich zu setzen anfangen. Bei zwei oder drei Kranken dauerte die Geschwulst der Ohrendrüsen vierzehn Tage länger fort, und ging in eine beträchtliche Eiterung über. Das Oberhäutchen lösete sich wie bei andern Fällen des Scharlachfiebers ab, manche fühlten durch den ganzen Körper Schmerzen, die Niedergeschlagenheit dauerte auch noch nach der Krankheit fort, und war mit mancherley Unruhe und Verwirrung des Gemüths verbunden.“

Der Scharlachausschlag erschien bei manchen auf der ganzen Oberfläche des Körpers, unmittelbar nach dem ersten Anfalle der Krankheit. Bei andern vergingen ein oder mehrere Tage zwischen dem ersten Erkranken und dem Ausbruche des Exanthems, welches oft nur theilweise zum Vorschein kam, und sich allmählich weiter verbreitete. Die Unter- und Oberschenkel waren hin und wieder mit Flecken von verschiedener Grösse besetzt, wovon einige so gross und noch grösser als ein Sixpence waren; dabey fand man den Rumpf des Körpers mit einer unzähligen Menge bedeckt, die so nahe an einander standen, dass keine Zwischenräume zu bemerken waren und der Körper bei manchen Personen beinahe so roth aussah, als wenn er in Blut getaucht worden wäre. Bei andern war das Scharlach Exanthem, was die Röthe der Farbe betrifft, sehr unbedeutend, und die Haut erschien so wenig gefärbt, dass man die Krankheit mehr aus den Neben-Symptomen als aus der Efflorescenz erkennen konnte. Die Scharlach-Efflorescenz war nicht allein in verschiedenen Personen, sondern sogar bei einem und demselben Kranken dem Grade nach verschieden, denn sie zeigte sich im Gesicht, am Nacken, und an der Brust, nicht über die Oberfläche der Haut erhoben, und sah wenigstens, so weit sie das Auge untersuchen konnte, der Rose ähnlich, (erysipelatous-like); an andern Theilen hingegen ragte der Ausschlag hervor, das Oberhäutchen fühlte sich rauh an, und diese Rauigkeit war zuweilen so beträchtlich, dass die Epidermis dem Gefühl nach der Fischhaut glich, aus der gewöhnlich die Brillenfutterale gemacht werden. Die Beschaffenheit der Efflorescenz schien nicht in so fern in Betrachtung zu kommen, als durch sie etwa eine besondere Abänderung der Heilmethode nöthig geworden wäre, denn manche delirirten bei einem völlig ausgebrochenen und lebhaft rothen Ausschlage auf das heftigste, und andere befanden



sich in demselben Zustande, obgleich der Ausschlag sich nur sparsam zeigte, und blass aussah. Es gilt für ein allgemeines Gesetz bei Ausschlagskrankheiten, dass je häufiger und leichter der Ausschlag ausbricht, desto geringer ist die Gefahr für den Kranken \*); allein diese Regel bewährte sich eben nicht im vorliegenden Falle, denn bei zwei Kranken, welche starben, war das Exanthem bis zur letzten Stunde über den ganzen Körper in Menge vorhanden und lebhaft roth, und bei einem derselben dauerte jene Angst um die Praecordien, welche gewöhnlich bei andern Ausschlag-Fiebern vor dem Ausbruch des Exanthems am heftigsten ist, hier in eben dem Grade von Heftigkeit fort, als die Röthe des Ausschlages bereits den höchsten Grad erreicht hatte, wie sie der Patient vor dem Erscheinen des Ausschlags verspürte.“

„Diese Verschiedenheit der Symptome mochte wahrscheinlich einige practische Aerzte auf die Vermuthung bringen, man könne die Krankheit, von welcher hier die Rede ist, nicht füglich ein Scharlachfieber nennen. Allein ich glaube, dass man sich hier bloss um Worte streitet, denn wiewohl ein beträchtlicher Unterschied zwischen dem jetzt herrschenden Scharlachfieber, und jener gutartigen Form desselben, welche Sydenham beschreibt, Stattfindet; so ist, wenn sich auch der Arzt bei der vermehrten Zahl der Symptome, und bei dem heftigern Grade derselben berechtigt glauben sollte, den Namen der Krankheit abzuändern, doch zu fürchten, dass eine solche Willkührlichkeit nichts als Verwirrung zur Folge haben möchte. Man würde dann, aus denselben Gründen, auch bei den Menschenpocken eine Veränderung ihres Namens nachgeben müssen, denn die Verschiedenheit zwischen dem gegenwärtigen und jedem vorher bekannt gewordenen Scharlachfieber, ist in der That nicht grösser, als diejenige, welche zwischen Menschenpocken und Menschenpocken insbesondere dann Statt findet, wenn die Vergleichung zwischen den gutartigsten einzeln stehenden, und den bösartigsten zusammenfliessenden Pusteln angestellt wird.“

D. Starr, ein Arzt zu Liscard in Cornwall, hat in den Philosophical Transactions, No. 49, 1749, die bösartigste Form des Scharlachfiebers, jedoch unter einem andern Namen, beschrieben. Er sagt: „Es hat bei uns ziemlich lange zu gewissen Zeiten im Jahre eine Krankheit gewüthet, die fürchterlich um sich griff, und

K k 2

fast

\*) Girtanner's Abhandl. über die Krankheiten der Kinder, 16tes Cap. VIII. Seite 252 und 253. der Ueb.



fast immer den Tod zur Folge hatte. Ich verstehe darunter eine verborgene Angina, die man nicht unschicklich Morbum Strangulatorium genannt hat. Fothergill's Bräune mit Geschwüren, und D. Cotton's St. Alban's Scharlachfieber, sind im Vergleich mit diesem Uebel nur unbedeutend zu nennen. Viele Kirchspiele haben ihre Wuth gefühlt, und die Kinder ganzer Familien (wodurch die contagiöse Natur der Seuche nur zu deutlich erhellen) sind durch ihre nach einander erfolgten Anfälle den Eltern entrissen worden. Wenige, sehr wenige wurden gerettet. Beim ersten Anfalle klagten sie über Anschwellen der Drüsen, z. B. der Mandeln, Ohrendrüsen, so wie der Drüsen am Unterkiefer, und unter der Zunge; allein oft war diese Geschwulst nicht von Bedeutung. Bei einigen brachte ein Anschwellen der innern Theile des Halses zugleich eine beträchtliche ödematöse Geschwulst von aussen zuwege, deren Sitz in dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe war, und die sich vom Kinn herab bis zur Schilddrüse, und aufwärts zu beiden Seiten des Gesichts erstreckte. In einem Falle ging die Geschwulst im Halse auf, anstatt eines gutartigen Eiters wurden einige Unzen von einer Koffebraunen äusserst stinkenden Materie ausgeworfen; — doch kam dieser Kranke noch mit dem Leben davon.“

„Ein Gestank aus dem Munde gehört gewöhnlich zu den sich zu Anfange äussernden Symptomen. Nicht wenige Kranke hatten brandigte Schorfe im Munde, und zwar schon so zeitig, dass sie kaum anfangen sich krank zu fühlen, wenn der Schorf bereits gebildet war. Andre beklagten sich, ohne eins der vorangehenden Symptome zu verspüren, bloss über einen geringen Schmerz beim Schlingen, worauf brennende Hitze, ein fieberhafter Puls, und ein kurzer, tiefer, plötzlich entstehender rauher Husten folgte, der früher oder später ein beschwerliches, kreischendes, und Erstickung drohendes Athemholen hervorbrachte \*).“

„Einige bekamen fressende Blattern in den Weichen und um den After, die schnell, und besonders in die Tiefe um sich griffen, und schon von ihrer Entstehung an in kalten Brand überzugehen drohten. Bei andern brachen nach einer Kränklichkeit von wenigen Tagen, eine Menge der schlimmsten missfarbigen Petechien an verschiedenen Theilen des Körpers aus. Auch fand man hie und da ein Kind mit rothen Pusteln im Genicke, welche eine ausserordentliche Menge dünnen

\*) D. Starr setzt hinzu: „ich habe in dieser Krankheit nie einen gesehen, der irre geredet hätte.“



nen klaren Ichor absonderten, der getrocknet äusserst klebricht und zähe war. Wurden diese Pusteln mit einem Breiumschlage von Kohlblättern (colewort-leaves) zum Aufgehen gebracht, so entstand nachher ein dicker um sich greifender Schorf. Legte man Blasenpflaster auf, so fanden beinahe dieselben Erscheinungen Statt.“

„An den Mandeln, der weichen Gaumendecke, vielleicht auch sogar in der Luftröhre, hingen grosse weisslichte häutige Körper, die oft durch den Husten mit grosser Erleichterung ausgeworfen wurden. — „Anfänglich glaubte D. Starr, diese häutige Substanz sey von derselben Beschaffenheit, wie die äussern Schorfe; allein er wurde in der Folge anderer Meinung, und in seinem Bericht an die Königl. Societät erklärt er sie für die Ursach der Tödtlichkeit der Krankheit, und für das grösste Hindernis welches sich ihrer Heilung entgegensezt, indem er anführt, dass sich in einem Falle „die schleimichte Haut, welche mit viel daran hängendem Schleim das Velum pendulum überzog, ablösete, und dass man bei einem andern Kranken diese Schleimhaut, welche sich über einen Theil des Kehlkopfes, und über die ganze Luftröhre, ja selbst bis in die grössern Aeste derselben erstreckte, mit dem Daumen und einem Finger gefasst und herausgezogen habe.“ Dieser Kranke überlebte die ebengedachte Operation noch vier und zwanzig Stunden, „und starb zuletzt ziemlich plötzlich, obgleich bei völligem Bewusstseyn.“ Eine genaue Zeichnung zeigt die Grösse und Gestalt derjenigen Substanz, welche D. F. die abgelöseten Membranen nennt, sie scheinen indessen weiter nichts als ein verdichteter fest anhängender Mucus gewesen zu seyn. Vol. XLVI. Tab. I. Fig. 1 und 2. \*)

Fast um dieselbe Zeit als die Krankheit herrschte, von der die Schriften der Doctoren Fothergill, Cotton, und Starr handeln, zeigte sich in einigen Gegenden Hollands eine bösartige eiternde Bräune mit einem Hautausschlage begleitet. Der Professor de Haen, welcher sich damals in Haag aufhielt, erklärt dieses

Fie-

\*) Diese sogenannte Schleimhaut scheint mit derjenigen von einerley Beschaffenheit zu seyn, welche man bei der Luftröhren Entzündung im Kehlkopfe und in der Luftröhre findet. Sie ist nichts als ein Schleim, der sich auf der Oberfläche der Mandeln und des Gaumens, bei der entzündlichen Affection dieser Theile, in Menge absondert, und bei der Hitze des Mundes, bald zu einer Cruste verdichtet, die einer Haut ähnlich ist. Wir sehen täglich etwas ähnliches in unsrer Nase, auf deren innern Oberfläche beständig Schleim abgesondert wird, der, wenn wir das Schnutzen versäumen, in kurzem zu dünnen, aber ziemlich festen hautartigen Schichten erhärtet.

der Ueb.



Fieber für eine Varietät der von Sydenham angeführten Scarlatina. Er äussert sich hierüber in folgenden Worten: „Anno 1748 et 1749, pessima Scarlatina Hagae Batavorum fuit, cum valida angina inchoans, plurimosque infantes, tum et bene multos juvenes atque adultos occidens; imo fauces, carnesque buccarum, in ulcera maligna, ossa maxillarum in cariem, convertens, similiaque etiam producens in cruribus. Nonnunquam parotis, non juvans, sed indurescens, aderat \*).“

Unsre Niederlassungen in Nord Amerika wurden vom Jahre 1746 an, bis zum Jahre 1760, von derselben Seuche schrecklich mitgenommen, wie dies aus einigen von John Kearsley dem Jüngern, practischen Arzte zu Philadelphia, im Jahre 1769 bekanntgemachten Beobachtungen erhellet \*\*).

„Im Frühjahr, Sommer, und Herbste, auch durch einen Theil des Winters des Jahres 1746, herrschte in dieser und den benachbarten Provinzen eine Krankheit, die seitdem von dem gelehrten Huxham und Fothergill, so wie von andern Aerzten Angina maligna, oder die faulichte und eiternde Bräune genannt worden ist, und verbreitete sich mit einer verheerenden Wuth, trotz der vereinigten Bemühungen der Aerzte. Wie so viele andere neue Krankheiten \*\*\*) raffte sie, ehe man mit ihrer Natur und Consistution hinlänglich bekannt wurde, alles hinweg, vereitelte jeden Versuch, den man, ihre Fortschritte aufzuhalten, unternahm, und schien durch ihre schrecklichen Wirkungen eher einem gegen den Flor der Colonien gezückten Racheschwert, als dem natürlichen Verlaufe einer Krankheit zu gleichen. In den Regierungs Distrikten von Neu England war das Unglück dieser Landplage vorzüglich fühlbar; ganze Dörfer standen leer und entvölkert da, und nur die Eltern blieben übrig, um den Verlust ihrer jungen Nachkommenschaft zu beweinen. Diese Krankheit characterisirte sich, so wie sie damals, und in den folgenden Jahren (das heisst vor dem Jahre 1769,) erschien, durch die meisten von denjenigen Symptomen, welche uns die ebenerwähnten gelehrten Aerzte in ihren Schriften angegeben haben.

Aehn.

\*) Theses sistent. Febr. divisiones, pag. 25. Um dieselbe Zeit verbreitete sich das Scharlachfieber in seiner gutartigsten Form durch eine benachbarte Provinz, (Gelderland); die Nachrichten hierüber kann man in De Gorter Prax. Med. Tom. II. finden.

\*\*) Siehe Gentleman's Magazine, Vol. XXXIX. pag. 521.

\*\*\*) Die Unschicklichkeit dieses Prädicats erhellet aus dem was Seite 239 bis 241 angeführt worden ist.



Aehnliche, in dieselbe Zeitperiode fallende Epidemien sind von den Doctoren Wall, Johnstone, Russel und andern in verschiedenen Gegenden Grossbritanniens beobachtet worden.

Dr. Wall \*) bemerkt in seinen Nachrichten über die eiternde Bräune: „Die Krankheit zeigte sich gegen den Anfang des Jahres 1748 in einigen Theilen dieser Grafschaft (Worcestershire und Warwickshire), besonders in niedrigen Gegenden. Man nannte sie damals allgemein das Scharlachfieber; die damit verbundenen Halsbeschwerden kamen eben nicht sehr in Betrachtung, oder wurden wenigstens als ein bloss zufälliges Symptom angesehen. Als sich die Krankheit im Jahre 1749 in Kidderminster zeigte, so fand Dr. Johnstone zwischen ihr und der vom Dr. Fothergill beschriebenen eiternden Bräune die vollkommenste Uebereinstimmung.

Die Angina epidemica, pestilens, oder gangraenosa, welche Dr. R. Russel verschiedenemale \*\*) vor dem Jahre 1752, in London gesehen hat, war von einem Scharlachausschlage (Eruptiones Scarlatinae) begleitet, der bei einigen Kranken bloss partiell zum Vorschein kam, bei andern hingegen sich über die ganze Oberfläche verbreitete. Er erwähnt auch der grossen Neigung, welche diese Krankheit besitzt, in Gangrän überzugehen \*\*\*), bemerkt aber folgendes dabei: „Atque ego quidem si eruptio ista mitior visa sit, morbum a Febre Scarlatina vix quidquam discrepare inveni, nisi forte quod color macularum magis purpureus sit et petechiarum speciem aemuletur \*\*\*\*)“.

Der

\*) Medical Tracts, und Gentleman's Magazine, Vol. XXI. pag. 497.

\*\*) Memoria mea, bis, iterumque, morbum hunc accessisse, et mox pro tempore se subduxisse, recordatus sum; pag. 105. — Eine von diesen Epidemien muss mit der von Dr. Fothergill beschriebenen epidemischen Bräune zusammengetroffen haben.

\*\*\*) Tonsillas autem putrida ulcuscula occupant, et quod minime dubito, tanquam nigrae quaedam aphthae per universum tubum alimentarium in plurimis casibus superveniunt. Pag. 106.

Partes circa tonsillas, et laryngem nigrescunt saepissime, et gangraena tentantur. Oecon. Nat. in Morb. Gland. pag. 107.

Pessimus hujus morbi status eisdem casibus patet quibus et Erysipelas, et ad ejus naturam accedere videri potest. Pag. 108.

\*\*\*\*) Daniel Langhans hat eine gefährliche bösartige Bräune beschrieben, die im Jahre 1752 unter den Bewohnern des Siementhales in Helvetien herrschte, und die sich von der, welche



Der Professor Cullen hat die Species *Cynanche maligna*\*) falsch locirt, weil er dem Sauvages und andern Nosologisten gefolgt ist. Seine Beschreibung des damit verbundenen Exanthems ist offenbar von der Scarlatina hergenommen, und passt auf keine andere Krankheit\*\*). Doch gesteht er ein „der Scharlachausschlag erscheine in beiden Krankheiten unter einerley Form auf der Haut,“ und setzt dann noch hinzu: „er habe fünf oder sechsmal die bösartige Bräune mit dem gewöhnlichen Scharlachfieber vereinigt gesehen; auch finde man in verschiedenen epidemischen Constitutionen bald die eine bald die andere Krankheit prädominirend.“

Man darf folglich den Schluss wagen, dass noch bis jetzt kein einziger von allen brittischen Schriftstellern irgend eine epidemische und contagiöse Bräune beschrieben hat, diejenige ausgenommen, welche als Begleiterin des Scharlachfiebers

Morand, Fothergill, und andere französische und englische Aerzte beschrieben haben, durch die auf der Haut erscheinenden Blasen und durch Geschwüre in den Weichen unterschied. v. Dan. Langhansii brevis Delineatio Morbi qui A. 1752, in Valle Simmia, epidemice grassatus est. in Act. Helvetic. Tom. II. pag. 260.

Wilke beschreibt verschiedene Epidemien der Angina maligna, die vom Jahre 1757 bis 1764 in Schweden herrschte, er theilt ferner die Beobachtungen der Herren Bergius, Rudberg, und Martin über diese Krankheit mit, und vergleicht alles dieses mit dem, was Huxham, Fothergill, und Starr in England, Chomel, Malouin, und Navier in Frankreich, de Mercade und de Heredia in Spanien, Wedel, Plenciz, u. a. in Deutschland hierüber gesagt haben. Am bösartigsten war sie in den Jahren 1761 und 1762 in und um Upsala; viele Kranke starben schon am zweiten Tage. Zuweilen erschien sie in Begleitung des Scharlachausschlages, zuweilen ohne denselben. Dissert. inaug. de Angina infantum in patria recentioribus annis observata. Praes. Sam. Aurivillio, resp. Henr. Chr. Dan. Wilcke. Upsal. 1764.

Cramer sagt: die Angina gangraenosa sei in den meisten Fällen von einem Exanthem begleitet: „Stipatur plerumque haec Angina gangraenosa exanthematibus, vel praecurrentibus, vel erupturis die tertio, quartove, grauioribus sub leuiori angina, leuioribus sub eadem grauiori, totumque corpus, aut partem solum, occupantibus, instar erysipclatis, pustulosis, coloris profunde ignei, vel rubri, cremosini, vel scarlatinae, morbillis, aphthis, non dissimilis, interdum et cum petechiis mali moris, aut cum symptomatum levamine, aut citra idem, potius cum phrenitide, rel. Sequuntur pruritus, cuticulae desquamatio. Petr. Aug. Crameri, Diss. inaug. De Anginae Gangraenosae differentiis, Halae 1783. 4. §. XVII. pag. 15. der Ueb.

\*) First lines of the Practice of Physic. § 306.

\*\*) § 664, 665.



vorkommt \*), so wie dasselbe oben Seite 200 und 210 geschildert worden ist. Der Name Angina maligna hätte mit ebensoviel, wo nicht mit mehrerem Rechte, derjenigen Bräune vorbehalten werden könne, die mit einer verschiedenen Species eines Contagiums, nemlich mit dem des Typhus oder bösartigen Fiebers in Verbindung steht, welches seinen Ursprung in den Wohnungen der Armen findet, wo man auf Reinlichkeit und Luftzug keine Sorgfalt verwendet. Dieses Fieber und die Bräune pflanzen sich zuweilen zusammen fort \*\*), allein die solchergestalt complicirte Krankheit wird nicht epidemisch, wie die Scharlachkrankheit, und pflegt auch, mit Ausnahme der Petechien, von keiner andern Art von Ausschlag begleitet zu werden. Es ist oft tödtlich, jedoch nie in einer so frühen Periode als das bösartige Scharlachfieber, auch kann man es mehrmals bekommen, da im Gegentheil die Scharlachkrankheit den Menschen nur einmal befällt \*\*\*).

Seit

\*) Dieser Schluss, ob er gleich jetzt unter practischen Aerzten gewöhnlich ist, wurde erst nach langem Zögern und Sträuben für wahr erkannt. Selbst Dr. Rüssel nahm noch Anstand so etwas zu folgern, wiewohl ihm D. Cotton's frühere Bemerkungen (Seite 246) nicht unbekannt waren, und er in sich einen starken Hang dazu fühlte. Man sehe oben Seite 253. Auch Dr. Heberden spricht zweifelhaft über diesen Gegenstand; wenigstens bedient er sich solcher Ausdrücke, welche zu erkennen geben, dass er mit seiner Meinung noch nicht im Reinen war, denn bald heisst es „Longe vero simillimum“, procul dubio „bald wieder ni fallor“, „judicet lector“, u. s. w. und beschliesst seine Beobachtungen durch eine Art von Vergleich. „Verum, ut maxie fuerint hi morbi diversi, meo quidem judicio, utriusque curatio eadem esse debet; si exceperis illa remedia, quae, ut quibusdam visum est, faucibus sunt admovenda“. Comment. pag. 21. 25.

\*\*) Solet praeterea pestilens hujus morbi malignitas fauces invadere, et anginosos effectus efficere, tonsillarum tumores, cancrosa ulcera, aphonias, gulae resolutiones, et similia. Petr. a Castro, De Febr. malign. punctulari (§. XXII. p. 232.) Norimbergae 1652. Siehe auch Ramazzini, Constit. ann. 1691—1694, und meine Reports on the Diseases in London, in der Vorrede, und Seite 131.

\*\*\*) Diese Bemerkungen des Verfassers verdienen alle Aufmerksamkeit. Das Wort Angina maligna hat viele Aerzte irre geführt. Es kann eine bösartige Bräune, ausser dem Ansteckungsstoff des Scharlachfiebers, auch durch andere Contagien, z. B. durch den Typhusstoff entstehen, und sich unter den hierzu günstigen Umständen durch Ansteckung fortpflanzen, allein der epidemische Charakter einer solchen bösartigen Bräune scheint nur allein derjenigen Species eigen zu seyn, die eine Varietät der Scarlatina ausmacht. Dengers hat dieses auch in seiner Dissert. in angin. malign. aetiolog. eique conven. med. method. inqu. Gotting. 1792, sehr gut auseinandergesetzt. S. auch P. A. Crameri Diss. inaug. De Anginae Gangranosae

diffe-



Seit dem Jahre 1760 besitzen wir über das Scharlachfieber und dessen Varietäten eine beträchtliche Anzahl wichtiger Schriften und Nachrichten von verschiedenen berühmten Schriftstellern. So beschrieb Plenciz in Wien diese Krankheit im Jahre 1762 \*), Angelo Zulatti, in Cephalonien 1763 (Giornali di Medic. Tom. II. No. 29, di Pietro Orteschi); Sauvages in Montpellier 1765; D. Grant in London 1769; de Haen in Wien in den Jahren 1770 und 1771. \*\*); die Copenhagener Aerzte Eichel, Bang, Meza und Aaskow, und der Professor Lorry in Paris im Jahre 1777; D. Levison in London, 1777 — 1778; die Doctoren Withering und Johnstone in Birmingham, Stourbridge, u. s. w. 1778; Dr. Clark zu Newcastle 1778 — 1779; Dr. James Sims in London 1786. \*\*\*). Alle diese Beschreibungen des zu verschiedenen Zeiten und in verschiedenen Climates epidemisch vorkommenden Scharlachfiebers, stimmen weit mehr mit einander überein, als man erwarten sollte. Ich darf noch hinzufügen, dass sie mit meinen eigenen Beobachtungen in so weit übereinstimmen, als sie die Distinctionen rechtfertigen, die ich in dieser Krankheit gemacht habe.

Es

differentiis, Halae 1783. — W. C. Perkins Essay for a nosological and a comparative view of the Cynanche maligna or putrid sore Throat, and the Scarlatina anginosa, or Scarlet-fever with Angina. London 1787.

Der Ueb.

\*) M. Ant. Plenciz Oper. med. phys. Tom. III. Vindob. 1762. [Plenciz Abhandl. v. Scharlachfieber, aus d. Lat. übers. von Pflug 1779. — Jos. von Plenciz des Sohns Bemerkungen v. d. Scharlachfieber, in Mohrenheim's Wiener Beyträgen 2ter Bd. S. 39.

Der Ueb.

\*\*) Divis. Febr. u. Rat. Med. cont. Tom. I. c. VII.

Der Ueb.

\*\*\*) Man könnte hier noch den D. Pears, D. Blackburne und andere brittische Aerzte anführen, die seit dieser Zeit über die Scharlachkrankheit eigne lehrreiche Abhandlungen geschrieben haben. Im vorigen Jahre erschienen in Edinburg zwei Inaugural Dissertationen De Scarlatina, von den D. Thompson und Gamble; eine dritte handelte De Cynanche maligna, und hatte einen Mr. Morris zum Verfasser. Auch enthält das Medical and Physical Journal eine Menge brauchbarer Nachrichten und kurzer Notizen über diese Krankheit, und den Gang und Charakter der verschiedenen Epidemien, die von Zeit zu Zeit sowohl in der Hauptstadt als in den Provinzen geherrscht haben.

Nicht minder zahlreich und wichtig sind die neuern Schriften der Deutschen über die Scarlatina, und Angina maligna. Bis in die 90er Jahre findet man eine gute Auswahl derselben angezeigt, in Flouquet. Init. Bibl. med. Tom. I. p. 181. et Tom. VII. p. 117.

Der Ueb.



Es bedarf hier keiner nochmaligen Recension der von Plenciz über diesen Gegenstand geschriebenen Abhandlung. Er scheint den wassersüchtigen Zustand, der auf die Scarlatina anginosa folgt, für gefährlicher zu halten als das Fieber; eine Beobachtung, welche indess mit den Erfahrungen anderer Aerzte nicht übereinstimmt.

Die Epidemie in Cefalonia war der von Aretäus und Aetius, (Seite 219 bis 221) beschriebenen Krankheit nicht ähnlich; sie war eine gutartige Scarlatina anginosa, die sich besonders durch einen häufigen Abgang von Intestinal-Würmern (Lumbricis) auszeichnete, die sowohl durch den Mund als durch den After abgingen \*).

Sauvages Erzählung ist kurz. „Hac aestate Monspeliî viget apud infantes Scarlatina, in qua totus truncus intense rubet cum voce rauca, et angina ulcerosa, imo in quibusdam gangraenosa. Nosol. Med. Cl. III. 9. 6.

Dr. Grant beschreibt die Scarlatina anginosa unter dem Namen Angina erysipelatosâ, und unterscheidet sie sorgfältig von der Angina maligna. Er sagt; „der Kopfschmerz, und der Schmerz an beiden Seiten des Genickes herab, ist beiden Krankheiten gemein; das Gefühl als wenn Pfeffer im Halse brennte, die Angst Unruhe und Beklemmung kommen ebenfalls bei beiden vor. Auch habe ich die Purpurfarbe der zuerst afficirten Theile, die plötzlich erscheinende Röthe der Haut, und die Geschwulst der Hände und Finger bei der Angina erysipelatosâ beobachtet. Bei sorgfältiger zu einer Zeit an verschiedenen Subjecten vorgenommenen Vergleichung dieser beiden Krankheiten, bemerkte ich, dass die Flecke bei der Angina maligna mehr kleinen Geschwüren ähnlich waren; die Ränder, welche die Flecke umgaben, waren dicker, und schienen auch genauer begränzt zu seyn, der Schorf war dick und völlig undurchsichtig; die rings umher befindliche Haut hatte zwar ihre natürliche Farbe verloren, war aber nicht beschädiget und abgerieben. Bei der andern Krankheit hingegen findet eine wahre Rose, und so weit sich diese erstreckt, eine allgemeine Excoriation Statt, und man bemerkt auf diesen rohen Stellen hin und wieder breite Flecke die mit einem dünnen grauen Häutchen bedeckt sind, und sich nach und nach ausbreiten, aber nicht eitern und fistulöse Gänge bilden, wie die Geschwüre bei der Angina

\*) Giornal. di Medicin. Tom. II. 29.



gina maligna zu thun pflegen. Obgleich in beiden Krankheiten eine Geschwulst der Mandeln Statt findet, so erlangen doch in der Angina maligna die länglichen äussern Geschwülste an den Hörnern des Zungenbeins eine weit beträchtlichere Grösse; die Angina erysipelatosia bietet dagegen eine grosse rohe Oberfläche dar, die mit kleinen rothen entzündeten Pupillen dicht besetzt, und hie und da mit einem grauen unregelmässig geformten Häutchen von verschiedener Grösse bedeckt ist“ \*). Dr. Grant schliesst hieraus, diese Angina erysipelatosia sey nichts anders als das von Huxham beschriebene febris anginosa. Siehe Seite 241) Aus einem der von ihm angeführten Fälle scheint hervorzugehen, dass die Angina erysipelatosia und die Angina maligna durch ein und ebendasselbe Contagium erzeugt werden könne. Seite 136.

Dr. Haen macht uns mit einem Falle bekannt, nach welchem zwei Personen einer Familie von dem einfachen Scharlachfieber befallen wurden, während die übrigen die Scarlatina anginosa nach verschiedenen Graden der Bösartigkeit bekamen. Er wiederholt zugleich die bereits im Jahre 1748 im Haag angestellten Beobachtungen in Betreff der besondern Bösartigkeit dieser Krankheit. „Tanta est frequenter ejus pravitas, ut in gangraenam sphacelumque, et fauces convertat, et buccas, et linguam, ossa in cariem vel dissolutionem, universum cruorem in mephitim“ \*\*).

Die dänischen Aerzte haben uns von drey Varietäten des Scharlachfiebers Nachricht gegeben, die sie im Jahre 1777 in Copenhagen beobachteten. Bey der ersten fand eine Efflorescenz über die ganze Oberfläche des Körpers Statt. Kinder wurden besonders von der Krankheit ergriffen, und selten dauerte sie länger als vier Tage. Zuweilen endigte sich die Krankheit durch einen Ausfluss aus dem Ohre, oder durch eine schmerzlose Geschwulst der Ohrendrüsen, die in Eiterung übergingen, und nach vier oder fünf Wochen einen unglücklichen Ausgang nahmen. Bei der zweiten Species war der Hals sehr entzündet und geschwollen, der Ausschlag zeigte sich am zweiten, dritten oder vierten Tage, und bestand in rothen verschiedentlich gestalteten Flecken, die man besonders um die Gelenke bemerkte. Bei der dritten Species litt der Hals, ohne dass irgend eine Spur von Ausschlag auf der Haut zu bemerken war. Siehe Act. Med. Societat Hafniensis, Vol. II.

Die

\*) Grant on Fevers, Vol. II. 129. Man lese die Fälle nach, welche die verschiedenen Varietäten der Scarlatina beschreiben.

\*\*) Rat. Medendi, Contin. p. 44. Cas. I. et pag. 134. Siehe oben S. 251. Vergl. Kerchvogel, Diar. Med. Pract. cap. 3. p. 29.



Die mit so viel Fleiss bearbeitete Geschichte des Professor Lorry über diese Krankheit, die er eine allgemeine Rose nennt, ist in der Hist. de la Société Royale de Médecine, Tom. II. enthalten, und stimmt genau mit der Nachricht überein, die oben Seite 224, 225, aus dem Ballonius angeführt worden ist.

Dr. Withering beschreibt, nachdem er die gewöhnlichen Erscheinungen der Krankheit angegeben hat, die tödtliche Form, welche sie leider nur zu oft annimmt, auf folgende Art: Bei Kindern fing das Delirium wenige Stunden nach dem ersten Anfalle an. Die Hitze der Haut war äusserst heftig; die Scharlachfarbe zeigte sich am ersten oder zweiten Tage, und oft starben sie schon zu Anfange des dritten. Bei andern, welche dieser plötzlichen Catastrophe entgingen, blieb doch der Puls, wenn die Scharlachfarbe sich ins Bräunliche verwandelte, und Hoffnung zur Genesung vorhanden war, noch fortdauernd schwach und schnell, die Haut wurde trocken und rauh, der Mund trocknete aus, so wie die Lippen, welche aufsprangen und schwarz wurden. Die Zunge war hart, trocken und dunkelbraun, die Augen matt und eingefallen; die Kranken zeigten eine Abneigung gegen alle Nahrungsmittel, und die geringste Bewegung oder Störung vermehrte ihre Unruhe und ihr Uebelbefinden. So lagen sie mehrere Tage, und nichts schien ihnen einige Erleichterung zu verschaffen. Endlich erfolgte ein sehr reichlicher Ausfluss von einer klaren Ambrafarbigem Materie aus den Nasenlöchern oder aus den Ohren, zuweilen auch aus beiden zugleich, und diese Absonderung dauerte viele Tage lang fort. Bei manchen hatte diese ausfliessende Materie mehr das Ansehen eines mit Schleim vermischten Eiters. Wenn unter diesen Umständen die Kranken genasen, so erfolgte die Besserung sehr langsam, gewöhnlich kränkelten sie noch einen Monat oder sechs Wochen nach dem ersten Anfalle fort, und starben endlich an einer gänzlichen Entkräftung. Bei Erwachsenen war die Heftigkeit des Fiebers, das Delirium, und die andern Zufälle so bedenklich, dass sie, zumal wenn sich ein Durchfall dazu gesellte, am vierten oder fünften Tage starben. Einige lebten bis zum achten oder eilften Tage. Bei allen dergleichen Patienten war der Hals nur wenig angegriffen, die Augen sahen ungewöhnlich roth aus, es war nicht jene streifige Röthe, die dann zu entstehen pflegt, wenn die Gefässe der Hornhaut mit rothem Blut angefüllt werden, sondern eine gleichförmige glänzende Röthe, derjenigen ähnlich, welche man in den Augen eines Iltis bemerkt. Allein trotz diesem krankhaften Aussehen des Auges vertrug dasselbe doch ohne Nachtheil das stärkste Licht. Man würde diese Röthe oft entdecken können, wenn man das obere Augenlid einige Stunden eher als sich solche in dem gewöhn-



wöhnlich unbedeckten und sichtbaren Theile des Auges zu zeigen pflegt, in die Höhe höbe; und man sollte in der That auf diese Erscheinung aufmerksam seyn, da sie einen nicht unbedeutenden Einfluss auf den Ausgang der Krankheit hat.“

„Diese Patienten waren äusserst unruhig, wehklagend, und begierig nach Getränk; kaum hatten sie aber einen oder zwey Züge gethan, so schienen sie, indem sie noch forttrinken wollten, das Schlingen zu vergessen, und liessen das Getränk zu den Winkeln des Mundes herauslaufen; andre spritzten es dagegen mit ziemlicher Gewalt wieder aus, und waren sehr unwillig, wenn man sie abermals zu trinken nöthigte. In dergleichen Fällen zeigte sich die Scharlachfarbe sehr bald nach dem ersten Anfalle, allein sie war unbeständig und kam nicht in der gewöhnlichen Ordnung zum Vorschein, denn man fand grosse Strecken der Haut roth, und dazwischen wieder andre, die ihre natürliche Weisse behalten hatten, beide wechselten indess nicht selten die Farbe, so dass die Röthe auf die bisher freygebliebenen Stellen überging, und an denen, die zuerst davon eingenommen waren, verschwand. Ausser der vollkommenen oben beschriebenen Scharlachfarbe, sah man häufig kleine zirkelrunde bleyfarbige Flecke, auf der Brust, auf den Knieen, und am Ellbogen. Der Puls war vom ersten Anfange der Krankheit so schnell, schwach, und irregulär, dass es kaum möglich war ihn eine halbe Minute lang ununterbrochen zu zählen. — Ich brauche kaum hinzuzusetzen, dass der grössere Theil von denen, die an diesen schrecklichen Zufällen litten, eine Beute des Todes wurde. Nur wenige genasen, und andere verfielen in einen Zustand von Schwäche, der an Verrücktheit gränzte, und von dem sie sich erst nach langer Zeit, und durch eine stärkende Lebensart wieder erholten \*). — Bei einem Kranken männlichen Geschlechts stellte sich am dritten Tage eine so heftige Mundklemme ein, dass es unmöglich war, etwas in den Mund zu bringen, und er starb schon am Morgen des fünften Tages.“ (Seite 18 und 21.)

Ein Fall, der dem so eben vom D. Withering erwähnten ähnlich war, ist auch mir vorgekommen. Ein zwei und dreissig jähriger Mann wurde am 24sten  
May

\*) Man vergleiche hiermit die Beschreibung, welche Kreysig von der in den Jahren 1800 und 1801 in Wittenberg herrschenden Scharlachfieber Epidemie macht. Die bösartige Form der Krankheit hatte mit dem Gemälde, was hier Withering entwirft, grosse Aehnlichkeit. Kreysig a. a. O. Seite 51—60.



May 1786, vom Scharlachfieber ergriffen. Am 26sten war sein Hals so geschwollen, und schmerzhaft, dass er nicht mehr zu trinken vermochte; bald nachher erfolgte die völlige Mundklemme, er verfiel in Irrreden und starb plötzlich am 28sten in der Nacht.

Dr. Johnstone bemerkt vom Jahre 1778 folgendes: \*). „Der Scharlachausschlag war diesmal ein weit öfter im Gefolge dieser Krankheit vorkommendes Symptom, als vor etwa dreissig Jahren, wie ich zuerst mit derselben bekannt wurde. (Siehe oben S. 253) Das Fieber und die gefährlichen Zufälle des Kranken nahmen gewöhnlich in dem Verhältniss zu, wie die Efflorescenz mehr oder minder ausgebreitet erschien, und eine dunklere rosenartige Röthe darbot. Meistentheils erbrach sich der Kranke, und es stellte sich schon am ersten Tage der Krankheit ein Durchfall ein. Die Efflorescenz erschien am zweiten, und fing an gegen den vierten Tag zu verschwinden, wiewohl sie auch zuweilen nicht nur später zum Vorschein kam, sondern auch länger dauerte. Der Gaumen und die Drüsen des Halses sahen lebhaft roth aus, und schwollen in demselben Grade an, wie die Geschwulst im Gesicht und an andern Theilen des Körpers zunahm. Vom ersten Anfange an zeigten sich oft schon weisse Geschwüre an den Mandeln, am Zäpfchen und am Gaumen, und aus den Augen und Nasenlöchern floss ein dünner scharfer Ichor. Gewöhnlicher aber bemerkte man die Geschwüre und den ichorösen Ausfluss um den dritten oder vierten Tag, auch später; nahm nun die Krankheit eine günstige Wendung, so fing die Besserung nach dem sechsten oder siebenten Tage an, im entgegengesetzten Falle starb der Patient um diese Zeit.“

In der volkreichen Stadt Newcastle beobachtete und beschrieb D. Clark im Laufe desselben Jahres ein Scharlachfieber mit den gewöhnlichen Varietäten, die es zu erkennen giebt, wenn es epidemisch ist. Er sagt, dass: „einige Kranke eine erysipelatöse Entzündung des Halses ohne Vereiterung hatten, bei andern eiternten die Mandeln, ohne dass sich ein Exanthem zeigte, und noch andere bekamen den Scharlachausschlag mit Fieber, allein ohne die mindeste Halsbeschwerde“ \*\*).

„War die Krankheit bösartig, so vermehrten sich die eiternden Stellen, die Kiefer- und Ohren-Drüsen schwollen an, die Augen wurden trübe und matt, das Gesicht

\*) Bemerkungen über die Bräune und das Scharlachfieber des Jahres 1778. *Memoirs of the Medic. Society.* Vol. III. p. 355.

\*\*) Vergl. Dr. Huxham, p. 111.



Gesicht und der Hals war oft aufgetrieben und ödematös, und die Kranken fielen in grosse Unruhe, Irrreden, oder Schlafsucht (Coma). In Fällen von minderer Bösartigkeit liess das Fieber nach, sobald die Haut anfang sich abzuschälen, die Geschwüre heilten, und die Kranken erlangten bald ihre Gesundheit wieder. Jedoch bekamen einige, welche die Krankheit auf eine leichtere Art überstanden hatten, anasarcalische Geschwülste, und die wahre Lungenwassersucht (Hydrops Pulmonis) oder die Wassersucht der zellichten Substanz der Lungen. Manche, bei denen sich Spuren der Besserung gezeigt hatten, blieben wassersüchtig, und ob sie gleich den Tag über fieberfrey waren, so brachten sie doch die Nacht in Hitze, Unruhe und Schlaflosigkeit zu. Dergleichen Kranke hatten ein blasses Aussehen, das Gesicht war gedunsen, und die Kiefer-Drüsen, oder die lymphatischen Drüsen des Halses fortwährend geschwollen. Aus der Nase und den Ohren sonderte sich eine blassgelbe dünne Materie ab, endlich fanden Vereiterungen in der Eustachischen Röhre Statt, welche das Trommelhäutchen des Ohres zerstörten; auch gingen bey manchen Kranken die Gehörknochen verlohren. Wenn sich der Patient erst spät nach Hülfe umsah, so theilte sich die Entzündung der Luftröhre und den Lungen mit, wodurch Heiserkeit, beständiger Husten, und ein keuchendes röchelndes Athemholen entstanden. Ich sah verschiedene solche Elende, die ihr Leben bis zum vierzehnten Tage fortgeschleppt hatten; die Geschwüre hatten bereits die weiche Gaumdecke durchfressen, und die Kranken litten an Excoriationen des Mundes, der Lippen, so wie der um den After befindlichen Theile. Die Dauer der Krankheit war unbestimmt, selten beobachtete man eine deutliche Crisis. Einige genasen bald, bey andern zeigten sich vor dem zwölften oder sechzehnten Tage keine günstige Zeichen. Nur fünf meiner Patienten starben am achten Tage, vier am neunten, und in allen andern Fällen, die einen unglücklichen Ausgang nahmen, brachten die Kranken ihr elendes Daseyn bis zum dreizehnten, funfzehnten, sechzehnten, siebzehnten, zuweilen auch bis zum neunzehnten Tage der Krankheit, wenn keine wässrichte Geschwulst auf dieselbe folgte. Bald nach dem Tode fand ich alle Leichen, die ich untersuchte, bleyfarbig und violet aussehend, auch floss zuweilen eine faulichte Blutjauche aus dem Munde und aus der Nase.“ Seite 210.

Dr. Clark hat eine tabellarische Uebersicht der von ihm in den Jahren 1778 und 1779 behandelten Kranken geliefert, aus welcher erhellet, dass Kinder unter zehn Jahren die meiste Empfänglichkeit für die Krankheit besaßen \*\*); dass ferner  
bei

\*) Dr. Withering. Seite 25.



bei denen unter zwanzig Jahren, die Anzahl der männlichen und weiblichen Kranken beinahe gleich war; dass aber über dieses Alter hinaus, die Anzahl der weiblichen Patienten die der männlichen bei weitem überstieg \*). Man wird sich diesen Umstand leicht erklären können, wenn man bedenkt, dass die Frauenspersonen dann weit öfter der Ansteckung ausgesetzt werden, weil sie die gewöhnlichen Pflegerinnen der Kranken sind.

### T a b e l l e.

| Alter              | Männl. | Weibl. | Total. | Monate.                       |
|--------------------|--------|--------|--------|-------------------------------|
| 1778.              |        |        |        |                               |
| Unter einem Jahre  | 6      | 1      | 7      | Zahl der Kranken im Juny — 14 |
| Von 1 bis 10 Jahr. | 44     | 47     | 91     | im July — 6                   |
| Von 10 bis 20 J.   | 12     | 13     | 25     | im Aug. — 18                  |
| Von 20 bis 30 J.   | 4      | 14     | 18     | im Sept. — 33                 |
| Von 30 bis 40 J.   | —      | 2      | 2      | im Octobr. — 34               |
| Von 40 bis 50 J.   | —      | 3      | 3      | im Novbr. — 12                |
|                    |        |        |        | im Decembr. — 15              |
| 1779.              |        |        |        |                               |
|                    |        |        |        | im Januar — 2                 |
|                    |        |        |        | im Febr. — 1                  |
|                    |        |        |        | im März — 5                   |
|                    |        |        |        | im April — 1                  |
|                    |        |        |        | im Juny — 4                   |
|                    |        |        |        | im Aug. — 1                   |
|                    | 66     | 80     | 146    | 146                           |

Er bemerkt ferner, dass von Ein hundert und ein dreissig Kranken, fünf und siebenzig das mit einer gelinden eiternden Bräune verbundene Scharlachfieber hatten, dass sich in drei und dreissigen die Krankheit mit jedem die Angina maligna charac-

\*) Vergleiche Dr. Sims. Seite 438.



characterisirenden Symptome äusserte, und dass endlich bei drei und zwanzig Patienten die Wassersucht nachfolgte. Noch setzt er sehr wahr und richtig hinzu: „Erwägt man, dass bei vielen die Krankheit so gutartig war, dass sie keiner ärztlichen Hülfe bedurfte, und dass man bloss dann den Rath eines Arztes begehrte, wenn der Zustand der Kranken gefährlich schien, so wird man vielleicht die böartigen Fälle höchstens in dem Verhältniss, wie einer zu zwanzig, von allen Erkrankten rechnen dürfen.“

Nachstehende Tabelle weist die Anzahl der Fälle nach, welche während dem Jahre 1786, unter den verschiedenen Formen der Krankheit, in meiner eigenen Praxis vorkamen.

T a b e l l e.

|            | Scarlatina<br>simplex. | Scarlatina<br>anginosa. | Scarlatina<br>maligna. | Angina ohne Exanthem. |
|------------|------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|
| 1786.      |                        |                         |                        |                       |
| April.     | —                      | 3                       | —                      | —                     |
| May.       | 6                      | 10                      | 2                      | —                     |
| Juny.      | 4                      | 12                      | 1                      | 4 Juny.               |
| July.      | 2                      | 11                      | 1                      | 3 July.               |
| August.    | 1                      | 17                      | 4                      | 4 August.             |
| September. | 2                      | 29                      | 9                      | 12 September.         |
| October.   | 3                      | 24                      | 5                      | 7 October.            |
| November.  | —                      | 38                      | 12                     | 10 November.          |
| December.  | —                      | 8                       | 5                      | 2 December.           |
| Summe.     | 18                     | 152                     | 39                     | 42 251.               |

In Dr. Rush's Medical Inquiries and Observations lesen wir, es sey „nach auffallenden und plötzlichen Veränderungen der Temperatur, während dem Sommer des Jahres 1783, die Scarlatina anginosa in Philadelphia, im Monate September allgemein epidemisch gewesen; sie habe bei den meisten, die daran erkrankten



ten, mit Fieberschauer, Uebelkeit, oder Erbrechen angefangen, letzteres habe — wie er versichert — fast jedesmal statt gefunden, so dass er es für ein pathognomisches Zeichen der Krankheit ansehen müsse; die aus dem Magen ausgeworfene Materie war immer gallichter Art.“

Noch sagt er: „die Geschwulst des Halses war in einigen Fällen so gross, dass sie das Sprechen, Schlingen, und Athmen verhinderte. Einigemal beobachtete man eine quackende Stimme beim Sprechen, die mit derjenigen Aehnlichkeit hatte, welche die Luftröhren-Bräune begleitet. Die Geschwüre auf der Zunge gingen in die Tiefe, und wurden von weissen, zuweilen aber auch von schwarzen Schorfen bedeckt. In manchen Fällen zeigte sich zu Anfange der Krankheit eine Absonderung von dickem Schleim aus der Nase, doch erfolgte dies noch öfter, wenn die Krankheit im Abnehmen war, welches gewöhnlich den fünften Tag geschah.“

„Ich sah zwei Fälle, — fährt dieser Arzt fort — wo die Eruption ohne ein einziges Symptom der Bräune erfolgte. Bei einem dieser Kranken war das Gesicht geschwollen, wie bei der Rose. Bei dem andern, einem kleinen jungen Mädchen von sieben Jahren, zeigte sich bloss eine leichte Röthe der Haut. Das Kind bekam Erbrechen, und starb unter Irrereden nach vier und funfzig Stunden. Bald nach dem Tode fand man die Aussenseite des Halses bleifarbig. Ich erinnere mich nur weniger Fälle, bei denen sich ein Durchfall einstellte. Das Fieber, welches die Krankheit begleitete, war gewöhnlich der Typhus mitior des Dr. Cullen. In wenigen Fällen war der Gang und die Symptome von der Beschaffenheit, dass man sie unter den bösartigen Typhus (Typhus gravior) rechnen konnte. Die Krankheit endigte sich oft mit einer Geschwulst der Hände und Füsse. Auch ist mir ein Fall bei einer Dame vorgekommen, die zwar an keiner Geschwulst litt, dagegen aber über sehr heftige Gliederschmerzen klagte, welche den rheumatischen Schmerzen ähnlich waren.“

„In zwei Fällen, die sich mit dem Tode endigten, entstanden grosse Abscesse, der eine am äussern, und der andere im innern Halse. Der erste dieser Fälle war mit beschwerlichen Geschwüren an den Fingerspitzen begleitet. Einer dieser Kranken lebte acht und zwanzig, der andere über dreissig Tage, und bei beiden schien der Tod durch den Ausfluss, der nach dem Oefnen der Abscesse erfolgte, herbeigeführt zu werden.“



„Nächst den von mir beschriebenen Graden der Krankheit, gab es manche Zwischengrade von Uebelbefinden, die dazu gerechnet werden müssen. So sah ich bei verschiedenen Personen einen Ausfluss hinter den Ohren und aus der Nase, mit einem unbedeutenden Ausschlage, und keiner Spur von Halsweh. Alle diese Kranke waren im Stande aufrecht zu sitzen und herumzugehen. Ein Fall ist mir vorgekommen, wo sich ein Ausfluss aus dem Innern des einen Ohres einfand; er betraf ein Kind, welches Geschwüre im Halse, und die oben erwähnte widrig tönende Stimme hatte. Bei einigen machte ein Schmerz im Kinnbacken, nebst einer Geschwulst hinter dem Ohre, und ein leichtes Fieber, das Ganze der Krankheit aus. Bei einem Kranken fing sich sein Uebel mit einer Schlafsucht an, und bei verschiedenen andern endigte es sich mit diesem Symptome. Auch trat bei einigen Erwachsenen der Umstand ein, dass sie bis wenige Stunden vor dem Tode herumgingen, und sogar ihre Geschäfte verrichteten.“

„Der herrschende Character des Ansteckungstoffes, der die Scarlatina anginosa erzeugte, war von der Art, dass mehrere hundert Menschen über Halszufälle klagten, ohne irgend ein anderes Symptom von Uebelbefinden zu verrathen. Die geringste zufällige oder erregende Ursach, besonders die Kälte, war fast immer hinlänglich die Krankheit hervorzubringen. Der October Monat war weit kühler als der September, und die Krankheit dauerte, jedoch mit weniger beunruhigenden Symptomen, fort. Bei manchen Erwachsenen, die davon ergriffen wurden, indicirte die Härte des Pulses eine Aderlass. In einem Falle war das Blut mit einer Leder-Haut (buffy-coat) bedeckt, allein unter derselben erschien es aufgelöst. Im November zeigte die Krankheit einige entzündliche Symptome an, und ihre Gefährlichkeit schien sich um etwas zu vermindern. Ich besuchte einen Kranken, dessen Zustand sich so zur Entzündung neigte, dass ein zweimaliges Aderlassen nothwendig wurde. Während die Krankheit im Abnehmen war, klagten viele Personen über beschwerliche Geschwüre an den Spitzen der Finger. Ich sah einen an der Bräune leidenden Kranken, bei dem diesem Uebel nicht allein Geschwulst des Unterleibes und der Glieder, sondern auch ein Husten nachfolgte, der eine tödtliche Schwindsucht herbeiführte. Im December, Januar und Februar war das Wetter beträchtlich kalt, und das Thermometer stand oft nach Fahrenheit unter 0. Zu Anfange des Decembers verschwand die Krankheit in meinem Geschäftskreise auf einige Wochen, allein in der zweiten Hälfte des Monats, so wie im folgenden Januar, brach sie wieder mit grosser Heftigkeit aus. Einige der schlimmsten Fälle, die



die mir vorkamen, (von denen drey tödtlich verliefen) trafen in diese beiden Monate. Im Frühjahr liess die Epidemie nach, allein sie verbreitete sich bald darauf in den benachbarten Staaten New Jersey, Delaware, und Maryland.“

„Seit dem Jahre 1783 hat das Scharlachfieber in Philadelphia stets zu verschiedenen Jahreszeiten geherrscht, und pflegte sich dann und wann mit allen unsern epidemischen Krankheiten zu vermischen. Oft schienen dabei nicht bloss Austretungen von Wasser in die Glieder und den Unterleib, sondern auch in die Brusthöhle Statt zu finden. Bei vielen entstand plötzlich eine Geschwulst der Lippen und Augenlider, der Wangen und des Halses; manche bekamen dabey noch eine Entzündung der Augen. Die Geschwulst stellte sich gewöhnlich bei Nacht ein, war aber eben nicht schmerzhaft, und verlor sich nach zwei oder drei Tagen. Im Herbste des Jahres 1788 kündigte sich die Krankheit bei zwei Kranken durch einen heftigen Durchfall an, allein es waren keine Erwachsene, bei denen D. Withering diese Erscheinung beobachtet hat, sondern Kinder. Beide starben, das eine am dritten, und das andere am fünften Tage. Im December hatte ich einen Kranken zu behandeln, bei dem sich am fünften Tage, anstatt der plötzlich unterbrochenen Schleimabsonderung aus der Nase, sogleich ein Ausfluss aus dem einen Ohre, mit Taubheit verbunden, einstellte. Dieser Fall nahm mit dem neunten Tage einen günstigen Ausgang, es folgte indess ein beschwerlicher Husten nach, der mehrere Tage anhielt.“ So weit D. Rush.

Ich habe bereits aus den andern Seite 256 erwähnten Autoren, so viele Stellen angeführt, dass ich nun, um nicht in den Fehler der Weitschweifigkeit zu verfallen, zu einigen Beobachtungen über die Curmethode der verschiedenen Formen des Scharlachfiebers übergehen will. Was nun zunächst das einfache Scharlachfieber betrifft, so scheint es nöthig zu seyn, die Kranken in einer gemässigten und gleichmässigen Temperatur zu erhalten, sie in reinlichen luftigen Gemächern leben zu lassen, und ihnen eine leichte Diät, mit Ausschluss thierischer Nahrungsmittel, nebst kühlenden Flüssigkeiten zum Getränk zu verordnen. Finden wir nun, dass sich im Halse weder Schmerzen noch irgend eine Spur von Krankheit äussere, so muss unsre Hauptsorge dahin gehen, den Patienten mit unnöthigem Beistande zu verschonen \*); da, wie Sydenham sehr richtig bemerkt,

„nie-

\*) Les Maladies des Enfants, par Chambon, Chap. VIII. Cappel's Abhandlung vom Scharlach-  
ausschlage, 7s. Cap. Seite 178 — 186. der Ueb.



„niemand an dieser Krankheit stirbt, es sey denn, dass ihn eine zu grosse Thätigkeit von Seiten des Arztes tödtet \*). Dieser berühmte Arzt empfiehlt nach erfolgter Abschuppung, ein oder zweimal gelind wirkende Laxirmittel zu reichen. Auch spricht er von den epileptischen Zuckungen und der Schlafsucht, als von Erscheinungen, die zu Anfange der Krankheit nicht selten sind, und die er durch Blasenpflaster, so wie durch Mohnsaft in wiederholten Gaben, zu heben suchte.

Was zweitens die *Scarlatina anginosa* betrifft, so ist von den Aerzten des Continents das Blutlassen am Arme \*\*), oder wenn der Kopf sehr angegriffen ist, das Oefnen der Drosselblutadern empfohlen worden. Dr. Morton \*\*\*) folgte demselben Verfahren bei den meisten Kranken, die er in London zu behandeln hatte. Das Aderlassen ist auch in den nördlichen Gegenden unsrer Insel angerathen worden, wo die Krankheit immer einen zur Entzündung sich neigenden Character haben soll. Nach den *Medical Essays* \*\*\*\*) sind bei dem epidemischen Scharlachfieber, wel-

\*) *Nimia medici diligentia. Sect. VI. cap. 2.*

\*\*) De Haen, Navier, Plenciz, Aaskow, Eichel, De Meza, etc. etc. In *Epidemia Hafniensi subinde dabatur locus venaesectioni, scil. in plethoricis, et ubi pulsus durus cum aliis inflammationis signis: atqui ubi putredinis criteria minus tuta erant.* De Meza, *Compend. Med. Pract.* vol. I. c. 18. [Dissertation en forme de Lettre sur plusieurs Maladies populaires par M. Navier, Paris 1759.]

Auch Langhans, Bicker, Burserius, Vogel, I. P. Frank, Kreysig, Wilhelm, rühmen die Aderlass beim entzündlichen Scharlachausschlage, und wendeten sie mit Nutzen an. S. Langhans, deutliche Anweisung sich selbst von den gefährlichsten Krankheiten zu befreuen. I Th. 24s. Cap. S. 92. Linker, in den Sammlungen anserlesener Abhandlungen, 9tr. Bd. S. 149. Burserii *Instit.* Vol. II. § 83. pag. 72. Vogel a. a. Orte S. 242. I. P. Frank a. a. O. S. 88. Kreysig's Abhandlung über das Scharlachfieber, Seite 130. Wilhelmi *Hist. Febr. Scarlat. anno 1766 Herbiopoli epidem. grassante Wirceburg.* 1766.

Die nähern Bestimmungen wo das Blutlassen bei der Scharlachkrankheit Nutzen schaffen oder Schaden bringen kann, haben Cappel und Struve sehr richtig angegeben. S. Cappel a. a. O. 7s. Cap. S. 192 — 200, Struve's *Unters. und Erfahr. über die Scharlachkrankheit* Seite 273 — 275. der Ueb.

\*\*\*) *De Febr. inflam. universal. cap. 5.*

\*\*\*\*) Vol. III. pag. 27. Siehe auch Cullen's *Practice of Physic*, § 671. Huxham sagt: „Im *Febre anginosa* vertrugen die Kranken das Aderlassen zu Anfange, und es brachte ihnen Erleichterung; das Blut war oft dicht, jedoch im Allgemeinen weit seltener als bei der Bräune von ächter entzündlicher Art; selten aber war eine starke Aderlass, und fast nie eine zweite nöthig.“



welches im Jahre 1733 zu Edinburg herrschte, nur wenige von den Kranken gestorben, denen man bei Zeiten und reichlich Ader liess, denn dadurch wurde das Fieber vermindert, die Halszufälle besserten sich, und es war das einzige Mittel, welches das Erbrechen und den Durchfall hob.

Während den Jahren 1786, 1787, und so oft, seitdem die Scarlatina anginosa in der Hauptstadt epidemisch herrschte, habe ich nie einen Fall gesehen, in welchem das Aderlassen indicirt zu seyn schien. Ueberall, wo man davon Gebrauch machte, war Verlust der Kräfte und Hinfälligkeit die unmittelbare Folge desselben, denn der Puls wurde schwächer, geschwinder, und auch oft sehr unordentlich. Von zwei Erwachsenen, denen man viel Blut gelassen hatte, starb der eine vor der Zeit der Abschuppung, der andere schleppte sich in einem prekären Zustande länger als zwanzig Tage fort, erlangte aber doch endlich seine Gesundheit wieder. Die Erfahrungen, welche die Doctoren Withering, Clark, und Sims in dieser Hinsicht gemacht haben, stimmen genau mit den meinigen überein. Dr. Withering bemerkt: „Der Zustand des Pulses war bei uns während der heissen Sommermonate von der Art, dass ich nie einen Fall sah, bei welchem das Aderlassen nothwendig wurde. Es dürfte auch nicht leicht zu begreifen seyn, mit welchem Grunde der kühnste oder unwissendste Arzt wagen könnte, eine Aderlass zu versuchen, denn in denjenigen Fällen wo die Entzündung auf der Oberfläche sehr beträchtlich war, konnte der Blutverlust bloss zu der fernern Entleerung der grössern Gefässe beitragen, und musste folglich dadurch die Schwäche und Hinfälligkeit vermehren, die bereits in einem höchst bedenklichen Grade vorhanden war. Sobald nemlich das Blut in den kleinern Gefässen mehr vermöge ihrer eigenen Thätigkeit als durch den Pulsschlag des Herzens angehäuft wird, so sieht man leicht ein, dass nun nicht durch die gewöhnliche Art des Blutlassens auf dieselben gewirkt werden könne, weil der Umfang der Entzündung viel zu gross ist, als dass er es rathsam machte zu örtlichen Blutausleerungen unsre Zuflucht zu nehmen. Zuweilen habe ich, wo die starke Röthe der Augen und das Irrereden die Anlegung der Blutigel an den Schläfen zu erfordern schien, gefunden, dass man sich derselben bediente, allein nie mit gutem Erfolge. In einem Falle, wo der Patient alles, was er verschluckte, das blosse Wasser nicht ausgenommen, wieder

Dr. Cotton's im Jahre 1748 angestellte Beobachtungen stimmen so ziemlich mit Huxham's überein. Vergleiche „Observations on the Sore-throat and Fever, in the Nord of Scotland, 1777, by Robert Saunders, M. D. Physician at Bamff.“



der durch Erbrechen von sich gab, und wo der Schmerz im Magen während dieser Anstrengungen eine Entzündung dieses Organs befürchten liess, wurde, der Schwäche des Pulses ohngeachtet, Blut gelassen. Dies Blut war dicht und zäh. Man wiederholte die Aderlass, allein sie brachte dem Kranken eben keine bedeutende Erleichterung zuwege. Meines Bedünkens lässt sich hieraus der Schluss ziehen, dass wir, wenn die Scharlachfarbe der Haut sehr lebhaft ist, weder vom örtlichen noch vom allgemeinen Blutlassen einigen Nutzen erwarten dürfen. — Im Herbste, als die Haut selten eine hohe Scharlachröthe zeigte, und als diese Röthe oft gar nicht zum Vorschein kam, war die Geschwulst im Halse weit beträchtlicher, und der Puls viel härter. Wurde nun unter solchen Umständen der Patient von Erstickung bedroht, und zeigten das heftige Kopfweh, oder die Symptome der Lungenentzündung die Nothwendigkeit des Blutlassens an, so wurde es zuweilen unternommen, allein immer mit minderm Erfolge, als man beinahe in jedem andern Zustande davon erwarten konnte.“ Seite 73 — 75.

Die Laxirmittel haben fast dieselbe schwächende Wirkung als das Aderlassen. Sie sind in der That äusserst selten erforderlich; zwar giebt es zuweilen Kranke, die am ersten Tage an gallichtem Erbrechen und Durchfall leiden, allein der Zustand der Gedärme bleibt dennoch mehr als in andern Fieberkrankheiten in seiner gewöhnlichen Ordnung \*). Auch hat man bemerkt, dass in den frühern Perioden der Krankheit keine Härte oder Spannung des Unterleibes vorkommt.

Die besten Schriftsteller über diesen Gegenstand \*\*) haben die Brechmittel em-

\*) Siehe D. Withering Seite 17. D. Sims sagt. „Die Kranken hatten fast nie weder Verstopfung noch Durchfall.“ *Memoirs of the Medical Society*, pag. 403. Demohngeachtet verordnete er Rhabarber und Polychrest Salz zu gleichen Theilen, so dass dadurch jeden Tag zwei Stühle bewirkt wurden. Ich halte dann und wann den Reiz, welchen eine kleine Gabe Calomel, etwa zu zwei bis drei Gran verursacht, sehr nützlich. Beim ersten Anfall der Krankheit pflegte ich immer eine gleiche Portion vom Antimonial-Pulver hinzuzusetzen. (Hufeland behauptet vom Calomel bei einem mit Typhus verbundenen Scharlachfieber vorzüglich gute Wirkung gesehen zu haben. Er gab ihn bei dem Nachlass des entzündlichen Stadiums tägl. 3 mal zu 1 bis 2 Gran. Siehe dessen *Journal der pract. Heilkunde* 12r B. 3s St. Cappel verwirft den Gebrauch des Calomels, und empfiehlt in den gelindern Graden der Scharlachfiebers mit Synocha, den Gebrauch der Neutral-Salze, der Tamarinden, und der Manna. S. dessen *Abhandl. vom Scharlachausschl.* 7s Cap. S. 202 u. 266 — 269. Struve *Untersuch. und Erfahr. über die Scharlachkrankheit*, S. 282. Man lese auch, was Kreysig über den Gebrauch des Calomels sagt, a. a. O. S. 107. der Ueb.

\*\*) *Burserii Institut*. Tom. II. pag. 72. §. LXXXIII. Man lese auch die treffende auf diesen Gegen-



empfohlen. Ich fand nie nöthig sie so oft zu wiederholen, wie es D. Withering gerathen hat; allein ich glaube, dass alles, was er in Betreff ihres Nutzens und ihrer Anwendungsart sagt, vorzügliche Aufmerksamkeit verdient. „Beim allerersten Anfalle lässt sich durch ein Brechmittel die Krankheit oft mit einemale heben. Hat das Scharlachgift so eben angefangen, seine Wirkungen auf das Nervensystem zu äussern, so hemmen die Brechmittel dessen fernere Fortschritte, und die Kranken genesen schnell. Erstrecken sich aber seine Wirkungen schon weiter, und hat es jene wunderbare Thätigkeit in den Haargefässen hervorgebracht, die vorhanden seyn muss, wenn die Scharlachfarbe der Haut Statt findet, so wird das Erbrechen nie verfehlen, der Angst, der Niedergeschlagenheit, und dem Irreden entgegen zu wirken.“

„Im Herbste als die Halsbeschwerden grösser waren, und als die Geschwulst im Munde und Schlunde oft so zunahm, dass die Kranken nur mit der äussersten Mühe schlingen konnten; als ferner die peripneumonischen Symptome Erstickung befürchten liessen, und das Aderlassen ohne Erfolg blieb, öffnete ein Brechmittel die Kehle, und entledigte die Lunge dergestalt, dass das Schlingen wieder leicht von statten ging, und die Respiration frey wurde. Ich muss jedoch hier noch bemerken, dass ein Brechmittel, welches bloss stark genug ist, das im Magen Befindliche auszuleeren, keinesweges den vorerwähnten Wirkungen angemessen ist. Das Brechmittel muss kräftig seyn, und wenn es nicht besondere Umstände verbieten, nach acht und vierzig Stunden einmal wiederholt werden, bei Kranken hingegen, deren Symptome Gefahr drohen, ist eine tägliche, und in den schlimmsten Fällen eine zweimalige Wiederholung in vier und zwanzig Stunden nöthig. Die Kranken unterlassen nie die Erleichterung zu rühmen, die sie nach der Wirkung des Brechmittels verspüren, und der Arzt entdeckt sie bald in ihrem Gesicht und im Pulse. Was die Form des Brechmittels betrifft, so kann man damit nach Gefallen abwechseln; ich für mein Theil pflege gewöhnlich eine Solution des Brechwein-

genstand Bezug habende Stelle, welche oben Seite 221 aus dem Tournefort angeführt worden ist.

(Auch verdient gelesen zu werden was Cappel, Struve und Kreysig über den Gebrauch der Brechmittel im Scharlachfieber sagen. S. Cappel's Abhandl. 7s Cap. S. 205 und 255 — 266. Struve's Unters. u. Erfahr. über die Scharlachk. S. 281 — 285. Kreysigs, Abhandlung über das Scharlachfieber, 4tr Abschnitt. S. 98 — 101.

der Ueb.)



steins mit dem Pulver der Ipëcacuanha Wurzel zu verbinden, um mich dessen Wirkung auf den Magen desto mehr zu versichern, und zu verhüten, dass er nicht als ein Purgirmittel wirke. Ich gebe diese Mischung auch in weit grössern Dosen als gewöhnlich, um dadurch einer gewissen Art von Nachdruck in der Wirkung auf das (Nerven) System gewiss zu seyn.“ Seite 75 — 78.

Dr. Rush sagt: „Bei jedem Kranken, zu dem ich gerufen wurde, fing ich die Cur damit an, dass ich ein Brechmittel in Verbindung mit Calomel gab \*). Das Brechmittel bestand entweder aus Brechweinstein oder aus Ipëcacuanha; ich richtete mich hierin nach den Vorurtheilen, nach der Lebensart und Constitution meiner Kranken. Gewöhnlich wurde durch dieses Mittel eine Menge Galle ausgeleert. Ausser der Herausschaffung dessen was im Magen befindlich war, pflegte es noch den Hals und Schlund bis tief hinab zu reinigen. Um diese Wirkung durch das versüsste Quecksilber desto sicherer zu erhalten, verordnete ich stets, solches mit Syrup oder mit Zucker und Wasser vermischt zu geben, um es auf diese Art desto leichter über jeden Theil des Halses zu verbreiten. Selten unterliess das Calomel ein oder zwei Stühle hervorzubringen. In einigen Fällen sah ich mich durch den fortwährenden Eckel genöthiget, die Brechmittel zu wiederholen, und dies geschah jedesmal mit offener Erleichterung. Ich gab das Calomel in mässigen Dosen in jedem Zeitraume der Krankheit. Um seine purgirenden Wirkungen, wenn es nöthig war, zu beschränken, pflegte ich eine kleine Quantität Opium hinzuzusetzen.“

Dr. Binns, der Gelegenheit hatte die Kinder zu Ackworth vom Anfange der Krankheit an zu sehen, gab fast jedem derselben ein Brechmittel, und wiederholte es oft nach zwölf oder vier und zwanzig Stunden. Wenn die Kranken äusserst entkräftet waren, so liess er ihnen vor dem Brechmittel, oder während dessen Wirkung, Wein, oder den flüchtigen Hirschhorn Liquor (Liquor volatilis Cornu Cervi) reichen. Er setzt noch hinzu: ich bin Mr. Thomas Oxley von Pontefract, nicht allein wegen seines mir oft geleisteten Beistandes, sondern auch deshalb vielen Dank schuldig, weil er viel dazu beigetragen hat, ein Vorurtheil wider die La-

\*) Er bemerkt an einer andern Stelle, dass „wenn das Scharlachfieber eben im Entstehen zu seyn schien, ein Brechmittel dieser Art der Krankheit immer vollkommen Einhalt gethan, oder doch in so weit ihre Heftigkeit gemildert habe, dass es solche in wenigen Tagen zu einem glücklichen Ausgange vorbereitete.“



Laxirmittel in der ersten Periode der Krankheit zu entfernen, das ich aus den Schriften verschiedener Aerzte eingesogen hatte, und worin ich durch die schrecklichen Folgen bestärkt worden war, die ich entstehen sah, wenn sich ein Durchfall in diesem Fieber einstellte. Auf sein Zureden wagte ich es, kleine Gaben Calomel und andere Laxirmittel dann und wann anzuwenden\*), und weit entfernt einigen Schaden zu stiften, glaube ich vielmehr, dass sie, indem sie die scharfe Materie ausleerten, die oft hinuntergeschluckt wird, dazu beitrugen, Excoriationen des Darmkanals, und die daraus entstehende von mir so gefürchtete Diarrhoe zu verhüten. Hierbei ist jedoch zu merken, dass man es sich vorzüglich angelegen seyn liess, die Kräfte des Kranken während der Wirkung zu unterstützen.“

In Fällen der Scarlatina anginosa, wo der Hals entzündet und geschwollen ist, so dass dadurch das Schlingen sehr schmerzhaft wird, verschaffen Blasenpflaster zwischen die Schultern oder von aussen auf die Gegend des Schlundes gelegt, beträchtliche Erleichterung. Der Dr. Clark bemerkt jedoch hierüber folgendes: „Da mir in Hinsicht der Blasenpflaster ein Fall vorgekommen ist, wo nach ihrer Anwendung der kalte Brand erfolgte, so habe ich dieselben eben nicht zu oft am Halse applicirt, allein in verschiedenen Fällen, wo die Halsentzündung sehr beträchtlich war, thaten sie im Nacken aufgelegt, gute Dienste \*\*). D. Withering erklärt sich, auf seine in der Krankheit von Birmingham erlangte Erfahrung gestützt, gegen den Gebrauch der Blasenpflaster. Er sagt: „Wenn das Gehirn bald nach dem ersten Anfalle angegriffen war, so stifteten sie vielen Schaden; beschränkte sich aber die Entzündung so ziemlich auf die Fauces, so pflegte man häufig ein Blasenpflaster rund um den Hals zu legen, allein mit weniger Erfolg, als wir

N n 2

von

\*) Dies Verfahren wurde von einem Arzte zu Ipswich, als die eiternde mit dem Scharlachfieber verbundene Bräune daselbst im Jahre 1772 herrschte, mit noch mehr Dreistigkeit angewendet. Er bereitete ein Pulver aus 3 Theilen Pulv. Antimon., und einem Theile Calomel, welches er in Dosen von 10 bis 30 Granen gab. Kindern gab er das Calomel allein, in derselben Quantität. Zugleich verschrieb er einen Julep, der aus einer Unze Manna, und einer Drachme Cremor Tartari in einer halben Pinte Wasser aufgelöst, bestand; die Gabe war des Tages sechsmal drei Esslöffel voll. Von drei hundert auf diese Art behandelten Personen starb keine. Siehe Gentleman's Magaz. for June, 1772.

\*\*) Dr. Rush sagt dasselbe. Er legte am dritten Tage Blasenpflaster im Nacken, oder hinter den Ohren. Man sehe auch Dr. Sims pag. 325.



von diesem Verfahren in der Bräune und bei andern örtlichen Entzündungen erwarten dürfen.“ \*). Seite 91.

Noch ist nöthig hier das Regimen zu empfehlen, welches Seite 267 bei dem einfachen Scharlachfieber vorgeschrieben wird. Wir bemerken, dass die Scarlatina anginosa, im Frühling und Sommer gewöhnlich gutartig, während der Wintermonate aber bösartiger ist; wir dürfen also hieraus den Schluss ziehen, dass man in den Krankenzimmern eine Wärme von ungefähr 60° Fahrh. erhalten müsse, wenn sie dem Kranken angenehm und wohlthätig werden soll \*\*). Viele practische Aerzte bemühen sich während der ersten sechs Tage durch Spiesglaszubereitungen, Campher, aromatische Arzneyen, versüsste Spiritus, und flüchtiges mit Weinessig oder Citronsaft gesättigtes Laugensalz \*\*\*) Ausdünstung zu erregen. Ist die Efflorescenz sehr stark und lebhaft roth, so pflegen dergleichen Mittel meistens ihre gewöhnliche Wirkung zu verfehlen, und vermehren oft die Hitze, Angst, und

- \*) „Da die Blasenpflaster beträchtlichen Reiz hervorbrachten, so wurden sie bloss gebraucht, wenn eine Neigung zur Schlagsucht, heftige Ohrenschmerzen, oder geschwollene Ohrendrüsen vorhanden waren.“ D. Binns.

„Herrscht die Krankheit in den Sommermonaten, so wird man sich schwerlich der Blasenpflaster mit Nutzen bedienen können.“ Kearsley. (Cappel's Bemerkungen über die Anwendung der Blasenpflaster in dieser Krankheit verdienen beherzigt zu werden. S. dessen Abhandlung, 7s. Cap. S. 228 — 234. auch Kreysig, a. a. O. S. 109. 110. der Ueb.)

- \*\*) Man hat die kalte Luft immer schädlich gefunden, theils weil sie die Krankheit verlängert, theils weil sie Versetzungen nach den Lungen, oder auf irgend ein zum Leben nothwendiges Organ hervorbringt. Auch hat man oft die Bemerkung gemacht, dass Personen, die dem Anscheine nach genesen, und von allen offenbaren Symptomen der Krankheit befreit waren, sobald sie, bevor noch die faulichte Wärme oder das Ferment völlig vernichtet war, an die kalte Luft gingen, Rückfälle bekamen. S. Colden. Med. Observat. and Inq. I. p. 218. und Dr. Withering p. 294, 295.

- \*\*\*) Dr. Huxham, p. 114. Dr. Fothergill, p. 54. Dr. Grant, 24 etc. Plenciz de Scarlatina. Act. Hafn. tom. II. etc. Medical Obs. and Inquir. Vol. I. pag. 219. Dr. Blackburne p. 27. Mein Bestreben Ausdünstung zu erregen, hat mir nie vor Abnahme der Efflorescenz gelingen wollen. Wendet man schweistreibende Mittel an, und bedeckt den Kranken mit lästigen Betten, so bringt man einen allgemeinen Frieselausschlag zuwege, und die Fiebersymptome werden dadurch verschlimmert.

(Was Struve in dieser Hinsicht anführt, verdient von jedem Arzte erwogen zu werden. S. dessen Untersuchungen und Erfahrungen über die Scharlachkrankheit. S. 249 — 251. der Ueb.)



und Unruhe, die man durch sie zu mindern beabsichtigt hatte. Das in Fiebern empfohlne Begiessen mit kaltem Wasser \*) ist bei uns bis jezt noch nicht als Heilmittel gegen die Scarlatina angewendet worden; indess haben es einige Aerzte in London gewagt, die ganze Oberfläche des Körpers zu wiederholten Malen mit einem in Weinessig und Wasser getauchten Schwamme zu benetzen. Ist das Wetter sehr heiss, oder hat sich die Hitze der Haut beträchtlich vermehrt (Siehe Seite 202), so wird der Kranke durch dieses äusserliche Mittel sehr erquickt, der Puls wird gleichmässiger, die Hitze und das Fieber vermindern sich, und oft folgt darauf ein ruhiger Schlaf \*\*).

Vor kurzem habe ich den Versuch gemacht in einer frühern Periode der Krankheit die oxygenisirte Salzsäure zu geben, die, wenn sie mit Sorgfalt zubereitet ist, sehr heilsam zu seyn scheint. Die Gabe für Erwachsene ist eine halbe Drachme dem Maasse nach, für Kinder zehn bis zwölf Tropfen. Ehe man aber dies Mittel gebraucht, wird es gut seyn, dessen Beschaffenheit jedesmal durch eine chemische Prüfung zu untersuchen \*\*\*), weil es sich, der Luft oder dem Lichte bloss-

\*) Dr. Currie's Medical Reports.

\*\*) Das Scharlachfieber herrschte vom Ende des Juny bis zur Mitte des Octobers 1804, unter den Kindern im Findelhause. Zwey und fünfzig Knaben und neunzehn Mädchen wurden von demselben ergriffen. Drei Knaben starben am Fieber, ein vierter starb wassersüchtig, einige Zeit nach seiner Entlassung aus der Krankenanstalt. Die meisten Kranken wurden wiederholt mit kaltem Wasser und Weinessig zu gleichen Theilen vermischt gewaschen. Bei solchen, deren Haut nicht sehr heiss war, wusch man bloss die Hände und Arme, erlangte aber die Hitze einen sehr hohen Grad, so pflegte man auch den Rumpf und die untern Extremitäten zu waschen. Die Wirkungen des Waschens, als eines Mittels, das die Haut abkühlt, die Schnelle des Pulses vermindert, den Durst stillt, und den Schlaf befördert, waren äusserst merkwürdig. — Da ich die Anwendung des Wassers so ungemein nützlich fand, so wendete ich solches in jeder Periode des Fiebers an, vorausgesetzt, dass die Haut heiss und trocken war.“

D. Stanger.

\*\*\*) Das Acidum oxymuriaticum muss eben so viel Gas enthalten, als das Wasser unter dem gewöhnlichen Drucke der Atmosphäre und bei einer Temperatur von 50 bis 60 Grad absorbiren kann. Man passe auf eine tubulirte Retorte einen mit einem Hahne versehenen und mit den drei Flaschen des Woolfischen Apparats, wovon jede zur Hälfte mit Wasser gefüllt seyn muss, in Verbindung gebrachten Recipienten. In die Retorte bringt man drei Theile Acidum muriaticum, und einen Theil pulverisirtes schwarzes Braunstein-Oxyd; alle Fugen müssen genau lutirt werden. Eine sehr gelinde Lampenhitze wird hinlänglich seyn das oxymuriatische Gas (oxymuriatic-acid gas) auszutreiben, und man muss sich sorgfältig hüten eine starke Hitze anzuwenden. Alles gemeine Kochsalzsaure Gas wird durch das Wasser in der ersten Flasche zurück-



blossgestellt, bald zersezt; es wird dann scharf, und greift den Magen dergestalt an, dass es oft Uebelkeit, Schmerzen in den Gedärmen, und Durchfall hervorbringt \*).

Dr. Sims fand, dass ihm die Vitriolsäure, in beträchtlichen Dosen gegeben, gute Dienste leistete. Er sagt: „Meine gewöhnliche Vorschrift war zwei Unzen Rosentinctur, eine Drachme Citron-Syrup, und zwanzig Tropfen Vitriolspiritus, oder so viel als man von dieser Säure der Tinctur zusetzen konnte, ohne sie für den Kranken, dem man sie verschrieben hatte, zu sauer zu machen. Dies Tränkchen musste von einem Erwachsenen alle anderthalb Stunden, oder alle Stunden, auch noch öfter genommen werden, je nachdem es der Zustand des Kranken nöthig machte. Selbst Kinder von zwei bis drei Jahren, haben in vier und zwanzig Stunden weit über zwei hundert Tropfen von der Säure genommen.“ Seite 419. \*\*).

D. Withering glaubt: man müsse sich nächst den Brechmitteln meistens bei der Cur dieser Krankheit auf diuretische Arzneimittel verlassen. Er fand, dass das fixe vegetabilische Laugensalz dieser Absicht am besten entsprach; er that eine kleine Quantität in jede Flüssigkeit, die der Patient als Getränk genoss, so dass das Ganze alle vier und zwanzig Stunden eine bis zwei Drachmen betragen mochte. Seite 83 — 84.

zurückgehalten werden. Das Gas oxymuriticum wird sich in der zweiten und dritten Flasche sammeln. Durch ein ähnliches Verfahren lässt sich dieses Gas aus der oxygenisirten salzsauren Pottasche und der Salzsäure gewinnen; allein es kann nicht anders als durch die Destillation im reinen Zustande bereitet werden. Taucht man Lackmus-Papier in das ächte Acidum oxymuriaticum, so verliert es seine Farbe, ist aber gemeine Salzsäure dabei vorhanden, so wird das Papier augenblicklich geröthet werden, und man wird sich durch diese Erscheinung überzeugen können, dass die Zubereitung zum medicinischen Gebrauche untauglich sey.“

W. Allen.

\*) „Im Findelhause wurde eine Drachme der oxygenisirten Salzsäure mit einer halben Pinte Wasser vermischt, Kindern unter sechs Jahren, alle vier und zwanzig Stunden gegeben. Aeltere Kinder nahmen in derselben Zeit beinahe die doppelte Quantität. Dies Mittel schien kühlend und antiseptisch zu seyn. Es wurde ohne Widerwillen genommen; und brachte in den oben erwähnten Gaben weder im Magen noch in den Gedärmen die geringste Beschwerde hervor.“ D. Stanger. S. Medical and Physical Journal, No. 62.

\*\*) Man lese was Struve über den innerlichen Gebrauch der Mineralsäuren im Scharlachfieber sagt. Siehe dessen Unters. und Erfahr. über die Scharlachkrankheit, Seite 303. Der Ueb.



Gesäuerte Gurgelwasser scheinen die Halsbeschwerden bei Personen, die der Seuche ausgesetzt sind, zu erleichtern, und zuweilen auch zu verhüten. (Siehe Seite 206) Hat die Krankheit bereits angefangen, so nehmen sie das Gift weg, mit dem der Speichel durchdrungen ist \*). Nach Dr. Binns's Meinung „sind die Gurgelwasser von so grossem Nutzen, dass sie kaum zu oft angewendet werden können. „Ihnen — sagt er — hatte ich es vorzüglich zu verdanken, dass wenige Kinder der Schule zu Ackworth einen Durchfall, oder irgend eine andere Beschwerde des Darmkanals bekamen. Wenn die Kranken nicht auf die gewöhnliche Art gurgeln konnten, so wurde die Flüssigkeit mit einer Spritze injicirt; dies schien, ob man es gleich oft wiederholte, nicht die mindeste Unbequemlichkeit zu verursachen. Ich fing mit einem gesäuerten Aufguss von rothen Rosenblättern an; da aber die Rosen bald verbraucht waren, so nahm ich zu der Abkochung des Campescheholzes (Decoctum Haematoxyli) und endlich zu folgender Abkochung meine Zuflucht: Rp. Decoct. Cortic. Querc. Cong. XII. Alum commun. ℥j. Solue fiat Gargarismus. Ich hoffte, dies Gurgelwasser würde zur Verminderung der Geschwulst der Mandeln die nach der Krankheit zurückzubleiben pflegt, beitragen, allein dieser Versuch schlug fehl. Es wurde auch ein Aufguss von Cayenne Pfeffer (Capsicum) in derselben Absicht versucht, der aber eben so wenig wesentliche Dienste leistete \*\*).“

Was den Gebrauch der Peruvianischen Rinde und des Weins betrifft, so drückt sich derselbe Arzt hierüber folgendergestalt aus \*\*\*). „Sobald der Magen nach einem Brechmittel beruhiget war, (Siehe Seite 272) so fing ich gewöhnlich mit folgender Mixtur an. Rp. Pulv. Cinchonae unc. j. Pulv. Aromat. dr. jj. Vini rubri ℥jj. Wenn dieses etwa sechs Wochen nach einander gebraucht worden war, so substituirt ich dem aromatischen Pulver etwas weisse Zimmetrinde, nebst einer Drach-

\*) Siehe Dr. Fothergill, Seite 63.

\*\*) Ueber die Anwendung der Gurgelwasser zur Erleichterung der Halszufälle beim Scharlachfieber, verdient auch Cappel's Abhandlung, Cap. 7, Seite 337 — 339, nachgelesen zu werden.  
Der Ueb.

\*\*\*) Lesenswerth ist das was Cappel über den Gebrauch der China und des Weines im Scharlachfieber sagt. S. dessen Abhandlung 7s Cap. S. 296 — 309 und 317 — 320.

Auch die Bemerkungen, welche Struve über den zweckmässigen und zweckwidrigen Gebrauch der China in dieser Krankheit macht, verdienen beherzigt zu werden. S. dessen Unters. und Erfahr. S. 308 — 315. Desgleichen Kreysig's Abhandlung, S. 138.



Drachme gepulverten Ingwer, welches eben so gute Dienste zu thun schien. Einem Kinde von zehn Jahren konnte man ungefähr drei Esslöffel voll von dieser Mischung, vier, fünf, oder sechsmal in vier und zwanzig Stunden geben. Die, welche sich sehr krank befanden nahmen noch über dieses eine bis anderthalb Pinten oder auch noch mehr von rothem Portwein, oder von einer besondern Mischung \*), die nicht unangenehm schmeckte, den Kindern gut bekam, und für das Institut ein beträchtliches Ersparniss war. Ein anderes Arzneymittel war ein Aufguss von rothen Rosenknospen in Chinarindedecoct, mit Süssholz - Extract versüsst, und mit Vitriolsäure sauer gemacht. Hierzu wurde noch zuweilen einfache oder zu, sammengesetzte China - Tinctur gethan. In bedenklichen Fällen wurde der Extract und die zusammengesetzte Tinctur der Rinde, nebst etwas flüchtigem Laugensalz, wozu zuweilen auch die aromatische Confection kam, mit Pfeffermünz - Wasser zur Mixtur gemacht, und jede halbe Stunde eine Dosis gegeben. — Patienten, welche die Krankheit nur in einem leichten Grade hatten, tranken gewöhnlich Bier mit Syrup und Ingwer angemacht, (treacle-beer made with ginger in it,) schwaches Ale (small ale) zuweilen Zyder, Salbeithée mit Vitriolsäure sauer gemacht, und fast jedes andere Getränk was sie beehrten. Frische Milch, und jedes thierische und vegetabilische Nahrungsmittel wurden den Kranken, so wie sie solche geniessen konnten, erlaubt. Es ist unmöglich die Quantität Wein mit Gewissheit anzugeben, den einzelne Kranke genossen haben, allein aus der allgemeinen Consumtionsliste, wenn eine Anzahl gefährlicher Kranker zugleich vorhanden war, scheint hervorzugehen, dass jedes zwölfjährige Kind in vier und zwanzig Stunden eine Flasche rothen Portwein und eine Flasche Rosinenwein, mehrere Tage nach einander zu sich genommen habe. Bei einer Krankheit, deren erster Anfall dem Anscheine nach entzündlich ist, scheint man durch ein solches Verfahren Oel ins Feuer zu giessen, allein ich habe mich dessen seit vielen Jahren mit eben so viel Erfolg als irgend einer meiner Collegen bedient, und bin in der letzten Krankheit zu Ackworth von dessen grossem Nutzen hinlänglich überzeugt worden. Eine sorgfältige Beobachtung der Wirkungen welche die sogenannten herzstärkenden Mittel (cordials) auf den Kreislauf äussern, verleitete mich, diesen Heilplan noch weiter auszudehnen, als viele andere practische Aerzte. Wenn nemlich der Puls schwach und unordentlich blieb, so stellte der Wein, wenn er oft gegeben wurde,

\*) Diese Mischung bestand in rothem Portwein zwei Pinten, Rosinenwein sechs Pinten, Campecheholzabsud eine Pinte, Alaun eine Unze, und englischen Brantwein acht Esslöffel voll.



de, dessen Stärke und Regelmässigkeit wieder her, ohne das Irrereden zu vermehren. Durch dieselben Mittel wurden der stinkende Athem und die Geschwüre im Halse sehr verbessert. Obgleich der Zustand des Pulses und anderer Symptome in manchen Fällen von der Beschaffenheit war, dass eine eben nicht concentrirte Verbindung von China und Wein hinreichte, so war doch in andern Fällen die Schwäche so gross, dass sie selbst den Zusatz von Brantwein und rothem Portwein nöthig machte. Zuweilen wurde dem Kranken Brantwein mit Wasser, zuweilen auch reiner unverdünnter Brantwein mit Nutzen zur Stärkung gegeben. Niemand wird jedoch hierdurch verleitet werden können, spirituöse Flüssigkeiten als Vorbaumittel im Scharlachfieber oder in andern epidemischen Fiebern zu nehmen. Wer beim Anfälle solcher Krankheiten von dergleichen geistigen Mitteln Dienste erwartet, sollte sich im gesunden Zustande nie zu etwas verleiten lassen, das er eigentlich bloss als Arzneymittel brauchen darf.

Welcher Meinung man übrigens auch in Betreff des obenerwähnten Heilverfahrens während der ersten Tage des Fiebers seyn mag, so ist man doch allgemein darüber einverstanden, dass sobald bei der Abnahme der Efflorescenz auch das Fieber nachlässt, und sobald kein Husten auf dasselbe folgt, der Fall vorhanden ist, wo die Peruvianische Rinde, die Mineralsäuren, der Wein, und eine nahrhafte Diät, der Schwäche und Hinfälligkeit begegnen, die nach der Krankheit übrig bleiben \*), und zur Verhütung der oft als Nachkrankheit hinzukommenden Wassersucht \*\*), beytragen.

De

\*) D. Sims sagt jedoch: „ich fand für nöthig meinen Heilplan abzuändern, wenn die Krankheit einmal ihre Höhe erreicht hatte. Auf diesen Umstand kam bei der Behandlung so viel an, dass man bedacht seyn musste, ihn sorgfältiger als jedes andere bei der Krankheit vorkommende Ereigniss zu erkennen, und genau zu berücksichtigen; denn sobald der Puls am sechsten Tage anfang sich wieder dem natürlichen Verhältnisse zu nähern, so erfolgten, wenn man bei dem Gebrauch der stärkenden Arzneymittel, und einem ihnen angemessenen Regimen beharrte, oder beide noch weiter in der Absicht ausdehnte, den sinkenden Puls wieder zu reizen, manche Unannehmlichkeiten, und sogar gefährliche Folgen. Es entstand nemlich ein neues, oft weit heftigeres Fieber als das erste, auch kam eine heftige Geschwulst und Entzündung der Mandeln, oder der Ohrendrüsen mit heftigen stechenden Schmerzen zum Vorschein, und das Scharlach-Exanthem brach wieder so häufig als vorher aus.“ S. 422.

Sollte man die oben angeführten Symptome nicht zum secundären Fieber rechnen dürfen, welches oft, ohne dass irgend ein Versehen in der ärztlichen Behandlung Statt finden darf, zu erscheinen pflegt? Siehe Seite 212—214.

\*) Dr. Binns bemerkt, dass die Krankheit, wenn sie gleich von ihrem Entstehen an so behandelt wurde, sehr selten die Wassersucht zur Folge hatte.

Willan Hautkrankh. 3 Band.

O o



De Haen und Andere \*) betrachten, so wie Plenciz (Seite 257), den wassersüchtigen Zustand als die gefährlichste Periode der Scarlatina anginosa. Ihre Behauptung bestätigt sich indess nicht durch die Erfahrungen der Aerzte unsers Landes, die gewöhnlich gefunden haben, dass die wassersüchtigen Zufälle auf den Gebrauch Urintreibender Mittel mit Chinarinde verbunden, der Eisenzubereitungen, oder des Calomels \*\*), weichen. Ich will indess damit nicht behaupten, dass meine Landsleute durch irgend ein ihnen vorzugsweise bekanntes Verfahren in Heilung dieses Stadiums der Krankheit glücklich sind. Wenn sie mehr Glück in Behandlung des Scharlachfiebers gehabt haben, als die Aerzte des Continents, so bin ich geneigt dies dem allgemeinen Misbrauch des Aderlassens und der Purgirmittel während der letzten dreisig oder vierzig Jahre zuzuschreiben, denn bei uns sind

„Ein Chinaaufguss mit Vitriolelixir gesäuert, verdient den grössten und kräftigsten Mitteln beigezählt zu werden, vorausgesetzt dass Brechmittel und excitirende Diaphoretica dessen Gebrauche vorangegangen sind.“ Kearsley. Gentlem. Magaz. Vol. XXXIX. 522.

\*) Ex hoc consecratio plures moriuntur quam ex morbo primario. De Meza. tom. I. 59.

\*\*) Dr. Clark, Dr. Sims, und Dr. Withering. Seite 199.

Plenciz empfiehlt nachstehende Vorschrift des D. Weber sehr angelegentlich:

Rp. Spir. Salls coagulati

Rhabarb. elect. aa dr. jj.

Mercurii dulcis

Auri fulminantis

Extracti Scillae aa dr. ℥.

M. f. pilulae c. Rob Juniperi, pondere unius alteriusve grani.

Bei jedem vom D. Rush behandelten Kranken wurden die Wassergeschwülste durch Laxirmittel aus Calomel und Jalappe, gehoben.

Kleine Dosen von Calomel werden unter allen Umständen für nützlich gehalten, wenn Drüsengeschwülste auf die Scarlatina anginosa folgen.

Werlhof und Eichel rühmen die Schwefelmilch alle drey Stunden zu einem Skrupel, der letzte wendete dazwischen Urintreibende Mittel an, und pflegte zum Beschluss der Cur Alantessenz mit Weinsteininctur, und Meerzwiebeleess'g mit versüßtem Salpetergeist und Klaprosenfaß zu geben. Werlhof. Opera medica, Ed. Wichmann. 1775. p. 732. Eichel a. a. Orte. S. 316.

Der Ueb.



sind in der That Gangrän und Wassersucht in der ebengedachten Zeitperiode weit seltene Erscheinungen als ehemals gewesen \*).

3) In der eiternden Scharlachbräune, welche Erwachsene ohne eine Efflorescenz auf der Haut befällt, (Seite 209) zeigen sich die Brechmittel, bei Zeiten gegeben, von grossem Nutzen, und das allgemeine bei der Scarlatina anginosa empfohlne Heilverfahren wird auch hier sehr wirksam gefunden werden. Gurgelwasser, sie mögen nun sauer oder detergirend seyn, verursachen viele Schmerzen, wenn sie sehr scharf sind, oder wenn sie mit einiger Gewalt eingespritzt werden, um die Schärfe hinwegzunehmen, auch tragen sie dann nicht selten zu Verlängerung der Krankheit bey. Dr. Wall, D. Johnstone, D. Rush und andere Aerzte \*\*), empfehlen das Einsaugen der Dämpfe aus Myrrhen und Weinessig. Meine eigene Erfahrung berechtigt mich, der Räucherungsmethode des Dr. J. C. Smyth, nach welcher man erwärmtes Vitriolöl auf gepulverten Salpeter in einem hierzu tauglichen Gefässe tröpfelt, den Vorzug zu geben. Der erquickende antiseptische Dampf, der durch diesen Process entbunden, und in dem Zimmer verbreitet wird, macht augenblicklich den Hals des Kranken frey, und nimmt zu gleicher Zeit den Gestank des Athems und des Schweises hinweg \*\*\*).

O o 2

4) In

\*) Der Verfasser kennt unsre neuern Schriften über das Scharlachfieber nicht. Wären ihm die trefflichen Monographien bekannt, die Kreysig, Cappel, und Struve von dieser Krankheit geliefert haben, so würde er seine Aeussereung zurücknehmen. Ueber die wassersüchtigen Beschwerden als Nachkrankheit des Scharlachfiebers und deren Heilung, siehe Cappel's Abhandlung Cap. 7. S. 375—386. Kreysig's Abhandl. 4ter Abschn. S. 170.

Der Ueb.

\*\*) Gewöhnlich habe ich heisse Dämpfe von Weinessig verordnet, indem ich vorher Wermuth, Tausendgüldenkraut, Schlangenwurz, Galgant, Myrrhe und Honig absieden liess; sie mussten durch ein Stück Flannell in die Lungen eingesogen werden. Da dieser Dampf durch seine fäulnisswidrige und reinigende Kraft, auf das Zäpfchen, die Mandeln und den Hals wirkte, so wurde ich oft dadurch der Anwendung jeder Art von Gurgelwasser überhoben.“ Kearsley. Vergl. hiermit Dr. Wall, Gentlem. Magaz. Vol. XXI. p. 498. Huxham, a. a. Orte, S. 114. (Cappel's Abhandlung, 7s Cap. S. 336. Kreysig's Abhandlung 4ter Abschnitt. S. 156.)

Der Ueb.

\*\*\*) Auch der Professor Augustin in Berlin will die Bemerkung gemacht haben, dass die be-

kannten



4) In der Searlatina maligna sind Blasenpflaster selten nützlich, ja sie stiften zuweilen offenbaren Schaden. Withering sagt, „sie waren absolut schädlich; sie unterliessen nie das Delirium zu beschleunigen, und sie führten, wenn der Patient an der schlimmsten Gattung des böartigen Scharlachfiebers litt, nur zu oft den Tod noch schneller herbey.“ Seite 89.

Das Aderlassen und die Laxirmittel sind immer von nachtheiligen Folgen. Man weiss, dass ein starkes Purgirmittel, oder bloss die Anwendung einiger Blutigel am Halse, ein plötzliches Sinken der Kräfte, und zuweilen sogar noch nach wenigen Stunden den Tod bei Personen veranlasst haben, deren Krankheit zuvor einen günstigen Ausgang zu nehmen schien. D. Fothergill war einer der ersten, welche dieses schädliche Verfahren in das gehörige Licht setzten \*). Ein oben (Seite 228) von einem Spanischen Arzte angeführtes Beispiel von dessen Wirkungen, muss jeden Arzt unserer Zeit in Schrecken setzen. Aus Spanien verbreitete sich die Krankheit über Italien, wo sie unter derselben Behandlungsart, am zweyten, dritten oder vierten Tage des Fiebers fast durchgängig tödtlich wurde. Seite 225. Aeusserst auffallend ist es, dass nach einer so schrecklichen Tödtlichkeit, auch kein einziger Arzt auf den Gedanken kam, eine andere Kurmethode zu versuchen. Allein keiner wagte es von dem einmal betretenen Wege, und von den eingesogenen Grundsätzen abzuweichen, so dass die Ehre, den Fortschritten dieser

kannten Morveauschen Räucherungen die weitere Verbreitung des Scharlachfiebers zu heben vermögen. S. dessen Archiv der Staatsarzneikunde. in Bds, 1s St. S. 10.

Der Ueb.

\*) Seite 53, 54. Dr. Huxham behielt das Aderlassen bis zum Jahre 1750 bey, ob er gleich sagt: Man wird immer finden, dass nach dem zweiten oder dritten Blutlassen, und worüber man sich in der That wundern muss, sogar nach dem ersten, sowohl der Puls als auch die Kräfte beträchtlich sinken.“ Auch Dr. Grant war ein Vertheidiger der Aderlass in der Angina maligna des Jahres 1770. On Fevers, Vol. II. p. 104. 124, und on Sore-Throat, pag. 26. Was die Wirkungen dieser Kurmethode betrifft, so verdienen Chomel's Fälle, Paris 1749, oder Grant on Fevers, Vol. II. p. 213, gelesen zu werden. (Der Nachtheil eines zur Unzeit unternommenen Aderlassens zeigt sich besonders dann, wenn bei den Kranken aus der Anfangs vorhandenen Synocha ein Typhus mit verminderter Receptivität, entstanden war. Dies sind Fälle, für welche die Behauptung mancher Aerzte passt, dass der Tod dem Aderlassen gleichsam auf der Ferse nachfolge. Cappel's Abhandlung 7s Cap. S. 200. Kreysig a. a. O. S. 134.

Der Ueb.



dieser Seuche Einhalt gethan, und ihre Heilung bewirkt zu haben, von einem dreisten Empiriker \*) in Anspruch genommen wurde, der durch Bekanntmachung eines spezifischen Heilmittels allgemeine Aufmerksamkeit erregte. Dies Mittel bestand blos in einer Art von Kreide oder Bolus, und man sagt, es sey die bereits von Galen gegen Mundgeschwüre empfohlne Erde aus Samnium gewesen. Unmöglich wird man wohl jetzt noch Charamonti's Wunderkuren, deren er in der That eine grosse Menge zählte, von einem unkräftigen Pulver herleiten wollen, sondern solche vielmehr mancherlei Nebenumständen zuschreiben müssen. Einer der wichtigsten scheint darin bestanden zu haben, dass die Neapolitaner und Sicilianer, sobald sie einmal dahin gebracht waren, ihre Hofnung auf ein Specificum zu setzen, sich nicht länger das bisher übliche Purgiren und Aderlassen gefallen liessen, welches Charamonti der ganzen Facultät von Neapel zum Trotz durchaus verwarf, indem er beides als die Ursachen der vorherigen grossen Mortalität erklärte. Der Ausgang des Streites entschied sich keinesweges zu Gunsten der Arzneiwissenschaft jener Zeiten; denn wir finden, dass die Krankheit, sobald nur die Fesseln der damaligen Kurmethode abgeschüttelt waren, nicht mehr so häufig grassirte, und weniger tödtlich wurde, obgleich ihr Nahme noch immer über viele folgende Generationen Schrecken verbreitete.

Dr. Fothergill und Dr. Cotton schärfen bei der Angina maligna die Anwendung der Brechmittel eben nicht sehr ein; allein Dr. Huxham hat, wiewohl er in Ansehung derselben stets mit Behutsamkeit zu Werke ging, doch sehr richtig angemerkt, dass „Brechmittel den Halsschmerz bei Erwachsenen nicht vermehren, sondern im Gegentheil gewöhnlich sehr vermindern, und dass es oft nöthig sey, Kinder vermittelt etwas Meerzwiebel-Essighonig, Antimonial-Essenz, (Vinum stibiatum?) oder durch irgend ein anderes gelindwirkendes Mittel dieser Art zum Brechen zu bringen, weil sonst die grosse Masse zähen Schleimes sie der Gefahr der Erstickung aussetze.“ — In der That kann man einen dreisten und anhaltenden Gebrauch der Brechmittel, so wie derselbe Seite 270 und 271 empfohlen worden ist, für das wirksamste Verfahren ansehen, wodurch der besondern Bösartigkeit dieser Seuche begegnet wird \*\*). Zu gehöriger Zeit angewendet, beugen sie  
sehr

\*) Osservazione del contagioso mal di Canna, di Girolamo Charamonti, della Città di Leon-  
tini. In Napoli, 1637.

\*\*) Sed nullibi magis emesis necessaria, quam ubi a miasmate epidemico origo morbi pendere  
videtur;



sehr oft dem Uebergange des Scharlachfiebers von der gelindern zu der heftigern Form desselben vor, wie Seite 212 erwähnt worden ist, und entfernen die Fiebersymptome in der möglichst geschwindesten Zeit. Wenn in zweifelhaften Fällen starke Gaben von Ipecacuanha, entweder für sich, oder mit dem Brechweinstein (*Antimonium tartarisatum*) verbunden, gänzlich ihre gewöhnlichen Wirkungen versagen, so darf man schliessen, dass der ungünstigste Zustand der Krankheit angefangen hat, und dass die Lage des Kranken äusserst gefährlich ist \*).

Die Seite 281 erwähnte Salpeter-Räucherung scheint besonders den Hals rein zu halten, und macht oft die Anwendung der Gurgelwasser entbehrlich. Indess tragen diese dazu bei, die zähe schädliche Materie hinwegzunehmen, welche den Mund und Gaumen beschweret, und die, wenn sie hinuntergeschluckt wird, unangenehme Wirkungen im Magen und in den Gedärmen hervorbringt.

Diejenigen Species zu Gurgelwassern, zu welchen nach der vom Dr. Fothergill \*\*) gegebenen Vorschrift, Contrayerva-Wurzel genommen wird, sind nicht nur dem Geschmack am angenehmsten, sondern auch sonst die zuträglichsten. Gurgelwasser, die stärker reitzen, mögen wahrscheinlich in einer frühern Periode dieser Krankheit Erleichterung verschaffen. Tournefort bemerkt, dass bei der epidemischen Bräune der Kinder zu Milo (S. oben Seite 221), nach wiederholten Brechmitteln eine Auflösung des Storax in Brauntwein als Gurgelwasser gebraucht, treff-

videtur; subtracto enim per vomitum fomite primas vias ingresso, multo mitior morbus evadit. Id in primis perspectum saepe est in epidemica Scarlatina, cui angina aphthosa aut gangraenosa adjungitur. Burserius, Inst. Med. pract. vol. II, §. 82.

Kearsley (siehe S. 330,) macht beinahe dieselbe Bemerkung, und setzt noch hinzu; „Wurde das Brechen zuweilen wiederholt, und durch säuerlich camphorirte Diaphoretica unterstützt, so war es oft von bleibendem Nutzen, und that den Ausleerungen durch den Stuhl kräftig Einhalt, welche die Lebenskraft fast gänzlich vernichtet hatten.“ Vergl. Tournefort's Bemerkungen Seite 287, 288.

(Cappel's Abhandlung 7s Cap. S. 257. S. G. Vogel's Handbuch, 3r Th. 5s Cap. S. 240, und Kreysig a. a. O. S. 98 — 101 und 155.)

Der Ueb.

\*) Reports on the Diseases in London, pag. 25.

\*\*) On the Sore-throat, pag. 64. Vergl. Withering, p. 91.



treffliche Dienste leistete \*). Auch Navier behauptet, dem Umsichgreifen der innern Gangrän könne durch ein Mundwasser Einhalt gethan werden, das nach Hofmann's Angabe aus Oxytel und kamphorirtem mit Alkali zubereiteten Wein-geist besteht \*\*). In den Westindischen Inseln, wo die Angina maligna unter derselben Gestalt wie in der Levante erscheint, (Seite 221) wird das Lieblingsmittel zum Gurgeln mit Capsicum oder Cayenne-Pfeffer, (Türkischem Pfeffer) bereitet, und dasselbe soll, ob es gleich viel Schmerzen verursacht, doch sehr wirksam seyn \*\*\*).

Einige practische Aerzte haben bei dieser Form des Scharlachfiebers den Vorschlag gethan, den Körper zuweilen in lauwarmes Wasser zu tauchen †). Was mich

\*) „La solution de Styrax liquide dans l'eau de vie est excellente en gargarisme, à cette rencontre.“

Das einzige Gurgelwasser, von dem ich einigen Nutzen gesehen habe, ist der Brantwein mit etwas Wasser vermischt, oft auch ohne irgend einen Zusatz. Sims, Seite 424. (Ich habe unter diesen Umständen ein Gargarisma aus starkem Thee mit Arrak und Pontak vermischt, sehr nützlich gefunden.)

Der Ueb.

\*\*) Das von Navier empfohlne Gurgelwasser bestand aus Essig, Wasser, Honig, und rectificirtem Camphorspiritus. Dissertation sur plusieurs maladies populaires par Navier. Paris 1753.

Auch die Schwedischen Aerzte rühmen den Nutzen der Gurgelwasser aus einer Salbey-Infusion, mit Myrrhentinctur und Rosenhonig, Camphor, u. s. w. überdieses empfehlen sie auch die wunden Stellen mit verdünnter und mit Honig versetzter Salzsäure zu bestreichen. Wilden a. a. O.

Der Ueb.

\*\*) Diese starken zum Gurgeln gebrauchten Mittel verhindern bei der Scarlatina maligna das Heilen der Geschwüre nicht, denn wenn hier etwas von der Substanz verloren geht, so wird diese nicht durch Granulation ersetzt, wie bei Fällen, wo gewöhnliche Geschwüre vorhanden sind, sondern die Hölungen überziehen sich schnell mit Haut, ohne ausgefüllt zu werden, und bleiben daher am Zäpfchen, an den Mandeln u. s. w. durch das ganze Leben sichtbar. Siehe Dr. Adams on morbid Poisons, Chap. VI.

(Stephens hat den Cayenne Pfeffer in Wasser und Weinessig abgesotten, in dieser Krankheit mit grossem Erfolg als Gurgelwasser gebraucht. Edinb. Medic. Comment. Dec. II. Vol. II. S. 75. Kreysig a. a. O. S. 113.

Der Ueb.

†) Dr. Withering, p. 93.



mich betrifft, so habe ich zwar die Wirkungen des warmen Bades nie versucht, allein die Anwendung des warmen Weinessigs mit Brantwein vermischt, in Umschlägen auf die Glieder und über den grössern Theil des Körpers, hat mir sehr gute Dienste geleistet \*). Dr. Currie bemerkt, dass das Begiessen mit kaltem Wasser bei der *Scarlatina purpurata* wohl schwerlich anzuwenden seyn dürfte, und dass ein ähnlicher Gebrauch des lauen Wassers bei dieser Krankheit wenig Nutzen schafft. — Indess belehrt uns seine eigene Erfahrung, die durch das, was der Professor Gregory beobachtete, noch mehr Gewicht erhält, hinlänglich von den heilsamen Wirkungen, welche das Begiessen mit kaltem Wasser in der *Scarlatina anginosa* hervorbringt \*\*).

Sind Brechmittel zu der gehörigen Zeit gegeben worden, so wird es beim weitem Verlauf der Krankheit nöthig, stärkende Mittel, Wein, Opium, China-Rinde, Mineralsäuren, u. s. w. nach jedesmaliger Beschaffenheit der Umstände zu verordnen. Die Rinde ist vorzüglich von De Haen, Sauvages, Navier, Plenciz, und andern Aerzten des Continents empfohlen worden. Ihre in dieser Hinsicht geäusserte Meinung erhält durch die Zeugnisse vieler brittischer Schriftsteller z. B. eines Morton, Cameron, Johnstone, Huxham, Cullen, Clar.

\*) „Als Hülfsmittel den Fortschritten der Fäulniss Einhalt zu thun, leistete das Baden des Körpers mit sehr starkem warmen Weinessig, besonders das Baden der Unter- und Oberschenkel, des Halses, und der Brust sehr gute Dienste.“ Kearsley.

\*\*) Ich hätte dies unter einem andern Abschnitte anführen sollen, allein die meisten Bogen waren bereits abgedruckt, als ich den zweyten Theil von D. Currie's Medical Reports erhielt. Ich halte es für überflüssig Citate aus einem Werke zu machen, welches man allgemein lesen wird. Mit Recht tadelt der Verfasser das Betragen derer, die sein Heilverfahren nachahmten, ohne seine Grundsätze gehörig zu berücksichtigen, indem sie das Begiessen mit kaltem Wasser in Fiebern verordneten, wo der Körper der lange fortwirkenden Kraft eines Anstekungsstoffes oder andrer einwirkender Dinge, zu erliegen anfang. Da ein solches unbedacht-sames Verfahren in manchen Fällen unglückliche Folgen gehabt hat, so wurde es bald die Quelle manches Lärmes und mancher Besorgnisse, und dies ist der Grund, weshalb nicht nur die Einwohner Londons, sondern auch die in vielen andern Ortschaften, Anstand nahmen, den Nutzen eines höchstwirksamen Heilmittels zu erproben. Nachdem D. Currie dessen Wirksamkeit im Scharlachfieber dargethan hat, so schliesst er mit folgenden Worten: „ich muss nochmals auf den grössern Nutzen, welchen das bei Zeiten in dieser Krankheit angewendete kalte Begiessen verschafft, aufmerksam machen, und wie nöthig es sey sich zu überzeugen, dass die Haut trocken, und die Hitze des Kranken in allen Fällen, zumal in solchen, wo die Krankheit bereits einige Zeit gedauert, und wo folglich die Kräfte beträchtlich gelitten haben, grösser ist, als im natürlichen Zustande.“ S. 458.



Clarke, Percival u. a. m. noch grösseres Gewicht. D. Wall sagt: „Als ich zuerst die Rinde gab, wurde ich nicht so sehr durch die Geschwüre im Halse, als vielmehr durch die Petechien, die sich bei den Kranken zeigten, für ihren Gebrauch bestimmt; allein es gewährte mir die angenehmste Ueberraschung, da ich fand, dass diese Methode sich bald sowohl gegen den einen als andern Zufall wirksam bewies. Ich erinnerte mich jetzt an das, was ich ehemals bei den Kinderpocken beobachtet hatte \*), „dass nemlich nichts eine böartige Bräune so schnell heile als die China-Rinde,“ und ich überzeugte mich bald durch eine Menge von Beispielen, dass sie aus denselben Gründen bei dem in Rede stehenden Uebel, als ein wirkliches Specifikum anzusehen sey.“ Medical Museum, Vol. I. No. 14. — Die hier der Rinde ertheilten Lobsprüche sind gewiss sehr übertrieben, denn obgleich dies Mittel in vielen Fällen sehr nützlich seyn kann, so täuscht es doch nicht selten unsre Erwartungen, und scheint da, wo die Krankheit im Anfange unschicklich behandelt worden ist, oder wo die Symptome heftig sind, gänzlich unwirksam zu seyn. D. Withering ist indessen der einzige Schriftsteller, der nach seiner Erfahrung die China im Scharlachfieber für durchaus schädlich erklärt. „In einigen Fällen — sagt er — ist die Entzündung, welche die Krankheit begleitet, an sich hinlänglich die Geschwüre zu erzeugen, allein gewöhnlich sind sie die Folge von Vernachlässigung oder unschicklicher Behandlung; denn wenn der Kranke von Anfang nach der von mir empfohlenen Methode behandelt worden ist, so kommen die Geschwüre entweder gar nicht zum Vorschein, oder nehmen doch, wenn sie ja entstanden sind, niemals an Grösse zu, und verschwinden in vier und zwanzig Stunden gänzlich. Wird aber jene Entzündung noch durch grosse und häufige Gaben der China vermehrt, so wird man mit Erstaunen sehen, wie sehr die Geschwulst zunimmt, und wie schnell die ganze innere Bekleidung des Halses in ein übelriechendes Geschwür verwandelt wird. Es ist dessen ungeachtet gewiss, dass viele Kranke genesen, welche die Rinde nehmen. Die Wahrheit bei der Sache ist, dass eine unschickliche Behandlungsart oft bei gutartigen Fällen eben keine grossen Nachtheile hervorbringt; nur in dem gefährlichern Zustande der Krankheit können wir damit viel Unheil stiften; und ich verhehle es gar nicht, dass ich in den ersten zwey oder drey schlimmen Fällen, die mir vorkamen, durch so manche Zeichen der Fäulnis irre geführt, die China verordnete, allein die Folgen dieses Verfahrens waren

\*) Philosophical Transactions, March, 1746 — 1747.



waren nicht von der Art, dass sie die fernere Anwendung derselben gerechtfertiget hätten“ \*).

Ob sich gleich Mr. J. Kearsley als ein Vertheidiger des Gebrauchs der Peruvianischen Rinde im böartigen Scharlachfieber gezeigt hat, (Siehe oben Seite 280 in der Anmerkung), so scheint er doch sehr für den Gebrauch eines andern Heilmittels eingenommen zu seyn, er sagt nemlich: „es giebt noch etwas, welches als fäulnisswidriges Mittel von grosser Wichtigkeit ist, und mit Wasser verdünnt genommen werden kaun. Dies ist nemlich ein Aufguss von einer Unze Myrrhe in einer Pinte vom stärksten Weinessig. Man kann von dieser Tinktur einen Kinder- oder Theelöffel voll mit Gerstenwasser vermischen, und dem Kranken in jeder Periode der Krankheit geben.“ *Gentlemans Magaz.* Vol. XXXIX. Seite 523.

Der innerliche Gebrauch des Türkischen oder Cayenne Pfeffers (*capsicum*) zu Anfange der Angina maligna, soll in Westindien den erwünschtesten Erfolg gehabt haben. Es wird davon auf folgende Art ein Aufguss bereitet: Man nimmt zwei Esslöffel voll kleinen rothen Pfeffer, oder drey Esslöffel voll gemeinen Cayenne Pfeffer, und zwei Theelöffel voll feines Salz, knetet beides zu einem Teige, und giesst sodann eine halbe Pinte kochendes Wasser dazu. Nach dem Erkalten wird die Flüssigkeit filtrirt, und mit einer halben Pinte scharfen Weinessig versetzt. Die Gabe von dieser Flüssigkeit ist für einen Erwachsenen jede halbe Stunde ein Esslöffel voll; bei Kindern wird sie verhältnissmässig vermindert. „Eine umständliche Nachricht von der auf diese Art geheilten epidemischen Bräune, und von den Wirkungen des Mittels findet man in den *Medical Commentaries*, Vol. II. und in *D. Duncan's Medical Commentaries for the year 1787*.

Ein

- \*) Withering widerspricht hier den Erfahrungen aller andern Aerzte, die im asthenischen Scharlachfieber, wozu unstreitig unsers Verfassers *Scarlatina maligna*, und *Angina maligna* gehören, die Rinde, *praemissis praemittendis*, sehr wirksam fanden. Entweder versuchte er sie in solchen Fällen, die von sthenischer Art waren, und dann ist es leicht zu erklären, warum er damit nichts ausrichtete, oder die Heilmethode, die er uns als so bewährt rühmt, war wirklich von der Art, dass sie sich besonders wirksam gegen diese Krankheit bewies, und die Anwendung der stärkenden Mittel entbehrlich machte.

Der Ueb.



Ein in der Nähe von Gainsborough wohnender Arzt glaubt von dem flüchtigen Alkali, „es sey mit einer specifischen Kraft wider das bösertige Scharlachfieber und die bösertige Bräune begäbt.“ Er löset zwei Drachmen kohlengesäuertes flüchtiges Alkali (Carbonate of Ammonia) in fünf Unzen Wasser auf, und lässt den Kranken alle zwei, drei, oder vier Stunden, je nachdem die Zufälle drohend sind, einen halben Eßlöffel, oder zwei Theelöffel voll nehmen. Vermindert sich die Beschwerde zu schlingen, so kann, wenn es der Kranke wünscht, zu jeder Gabe etwas kaltes Wasser gesetzt werden. — Zum Getränk wählte man kaltes Wasser, oder Wasser mit geröstetem Brod. Man bediente sich des milden flüchtigen Laugensalzes in jeder Form und in jedem Stadium des Scharlachfiebers. — „Einige — sagt der obenerwähnte Arzt — waren mit einer allgemeinen Efflorescenz überschüttet, bei andern waren die Extremitäten geschwollen, bei noch andern zeigten sich stinkende Geschwüre, besonders um die Zeugungstheile. Bei den Meisten war der Hals geschwollen und entzündet, oft ging diese Entzündung in Eiterung über, und die Respiration schien fast gänzlich zu stocken; in den schlimmsten Fällen gerieth der Patient durch die brennende Fieberhitze und durch ein wüthendes Delirium in eine äusserst traurige Lage, — und dennoch war bei allen diesen Verschiedenheiten der Krankheit das milde flüchtige Alkali mein Specificum, das ich nach und nach bei zwei bis drei hundert Kranken mit dem glücklichsten Erfolg angewendet habe.“ Die directen Wirkungen des Mittels sollen in einer Verminderung der Hitze, des Fiebers, und des Irreredens, und in einer Neigung zum Schlafe bestehen \*).

Für Personen, die dem Einfluss des Ansteckungsstoffes ausgesetzt sind, der das Scharlachfieber erzeugt, giebt es kein einziges zuverlässiges Vorbauungsmittel. Aerzte, die sich bei aufmerksamer Beobachtung der Zufälle und bei Untersuchung des Halses den Effluvien oder dem Athem der Patienten blossstellen, spüren gewöhnlich eine Empfindung auf der Zunge als wenn sich grüner Vitriol im Munde auflösete. Dieser Geschmack hält einige Stunden lang an, und kann weder durch Gurgeln mit Wasser, noch mit Säure oder geistigen Flüssigkeiten vertilgt werden. Einigen Personen erregt er Eckel und veranlasst ziemlich häufig wiederholte Speichelflüsse, wodurch vielleicht das Gift abgehalten wird in den Schlund und Magen zu dringen, und die ganze Constitution zu afficiren. Auf

Pp 2

den

\*) Dr. E. Pearls „Practical Information on the Malignant Scarlet-Fever and Sore-Throat,“ 1802.



den Grund dieser Bemerkung empfiehlt D. Withering Niesemittel, und Mundwasser aus kaustischem mit vielem Wasser verdünnten Alkali. Der Gebrauch des Camphers, der Rinde, des Weines, des Weinessigs, und die Räucherungen reichen nicht hin, der Verbreitung des Ansteckungstoffes Einhalt zu thun, zumal in Schulen oder an andern Orten, wo sich eine grosse Menge junger Personen zusammengehäuft befindet \*). Im Jahre 1803 \*\*) wurden zu Ackworth in dem von der Gesellschaft der Freunde gestifteten und unterhaltenen Seminarium, ein hundert und ein und siebenzig Personen von dem Scharlachfieber befallen. Die Krankheit dauerte länger als vier Monate, ob man sich gleich die grösste Mühe gab, ihren Fortschritten dadurch Einhalt zu thun, dass man die Angesteckten von den übrigen absonderte, so wie auch auf gehörigen Luftzug und Reinlichkeit im ganzen Hause mit der grössten Sorgfalt gehalten wurde. Dr. Binns Nachricht über die Art, wie sich diese heftige Krankheit unter den Schülern eingeschlichen, und über die Schwierigkeit sie wieder auszurotten, wird sowohl den Aerzten, als auch denen, die an dem Flor der Schulen Interesse finden, sehr willkommen seyn.

„Diese Krankheit drang in das Haus, als sich von derselben noch nicht die mindesten Spuren in der Nachbarschaft von Ackworth zeigten, und doch war sie sechs Monate vorher bis zu unsern Thüren gekommen, ohne einen einzigen Bewohner des Hauses zu ergreifen. Sie fing bei einem Knaben von Sheffield an, der schon ziemlich lange bei uns wohnte. Dies brachte mich auf den Verdacht, dass

\*) Unter die Mittel, welche einige Aerzte theils zu Unterdrückung des sich bereits in seinen Vorboten äussernden Scharlachfiebers, theils als ein sicheres Präservativ desselben vorgeschlagen haben, gehört erstens der reichliche Gebrauch der Mineralsäuren sowohl innerlich als äusserlich in Gurgelwassern angewendet, wovon Sims und Neumann vorzüglich gute Wirkungen beobachtet haben wollen; zweitens die von Guiton Morveau und J. Carmichael Smith vorgeschlagenen Salzsäuren und Salpetersäuren Räucherungen, deren Anwendung erst neuerlich von Augustin in dieser Hinsicht empfohlen worden; und drittens, der anfänglich von Hahnemann als Arkanum gegen das Scharlachfieber gerühmte an der Luft eingedickte Saft der Belladonna. — *Memoirs of the Medical Society*, Vol. I. Augustin's Archiv d. Staatsarzneikunde, 1. B. 15 St. S. 10. Heilung und Verhütung des Scharlachfiebers von S. Hahnemann Gotha 1801. Neumanns Aufsätze und Beobachtungen für Aerzte 15 Bdchen. Man lese hierüber auch Cappel's Abhandl. 6s Cap. S. 167 — 176. Struve a. a. O. S. 157. Kreysig a. a. O. S. 94.

Der Ueb.

\*\*) Siehe oben Seite 206, wo das Jahr 1802 statt 1803 unrichtig angegeben ist.



dass er vielleicht von seinen Verwandten ein mit Ansteckungsstoff angeschwängertes Geschenk erhalten haben möchte. Zwar bin ich nicht im Stande gewesen, diesen Umstand gehörig auszumitteln, allein er wird mir dadurch wahrscheinlich, dass die Krankheit einst in eine sechzig (englische) Meilen von Liverpool entfernte Schule durch einen Korb mit Pomeranzen eingeschleppt wurde, den man aus dieser Stadt dahin schickte, als die Krankheit eben in derselben allgemein herrschend war. Es ist aber auch möglich, dass sie auf einem andern Wege aus der Ferne zu uns kam, nemlich durch gekaufte Waaren, z. B. durch Flocken von Wolle, die man zu den Kopfkissen der Kinder brauchte, oder durch geflochtenes zu ihren Matrazzen erforderliches Rosshaar. Ich kann jedoch für keine dieser Vermuthungen einen hinlänglichen Grund angeben. Da also meine Versuche, dem Uebel bis zu einem andern Orte ausser dem Hause nachzuspüren, fruchtlos gewesen sind, so bin ich dadurch beinahe verleitet worden zu glauben, es müsse hier entstanden seyn, weil es doch irgendwo seinen Ursprung gehabt haben muss. — Ist dies aber der Fall, so gerathe ich in die grösste Verlegenheit, wenn ich sagen soll, wie es entstanden seyn könne. Einige Umstände schienen in der That diese Vermuthung im ersten Augenblicke zu rechtfertigen, als zwei Schulknaben sich an demselben Tage dieser Krankheit wegen an mich wendeten; bei genauer Nachfrage fand ich jedoch, dass der Knabe von Sheffield zwei Tage eher krank geworden sey, dass er im nächsten Bette schlief, und dass er sehr übelriechenden Unrath zwischen die beiden Betten ausgebrochen hatte. Wahrscheinlich mochte der andere Knabe auf diesem Wege angesteckt worden seyn, denn ich erinnere mich aus frühern Epidemien \*) mehrerer Fälle, wo die Krankheit zwei Tage nach geschehener Ansteckung ausbrach. Die obenerwähnten Kranken meldeten sich am zweiten Tage des vierten Monats, dann fand sich aber kein neuer Patient bis zum zwölften desselben Monats, wo abermals zwei Knaben und ein Mädchen erkrankten. Diese waren sonder Zweifel durch den Umgang mit Personen angesteckt worden, welche die Kranken besuchten, denn einige Bewohner des Hauses konnten nicht abgehalten werden, unnöthige, und in der That sehr strafbare Krankenbesuche abzustatten.“

„Die Anzahl unsrer Knaben belief sich, als die Krankheit ausbrach, auf hundert und neun und siebenzig, von denen hundert und viere im Laufe von vier Mona-

\*) Die Scarlatina anginosa äusserte sich hier ohngefähr vor acht Jahren, allein in einer gutartigen Form, so dass von sechzig Kranken nur einer starb. Dies war ein Mädchen, welches plötzlich Convulsionen bekam, nachdem es bereits durch die Krankheit sehr entkräftet war,



Monaten von der Krankheit ergriffen wurden; nach dieser Zeit wurde nur ein einziger angesteckt. Von allen hundert und fünf Kranken starben fünf. Da viele Kinder bald nach dem Erscheinen der Krankheit nach Hause geschickt wurden, so blieben zu Ende des siebenten Monats bloss hundert und sechs und zwanzig Knaben in der Schule zurück. Die Anzahl der Mädchen betrug zu Anfange des vierten Monats hundert und neunzehn. Zwischen dem zwölften dieses und dem Ende des fünften Monats wurden acht und vierzig Mädchen krank, und späterhin nur ein einziges; die Krankheit herrschte also unter den Mädchen kaum halb so heftig als unter den Knaben. Von den acht und vierzig Erkrankten starben zwei; und da auch viele von den Mädchen bald nachdem sich die ersten Spuren der Krankheit in der Anstalt geäussert hatten, nach Hause zurückkehrten, so hatte sich ihre Anzahl zu Ende des achten Monats auf neunzig vermindert. Ich führe diese Verminderung unsrer Liste bloss deshalb an, damit es nicht scheinen möge, wir seyen in Verwahrung einer grossen Menge Kinder vor der Seuche, glücklicher gewesen als es wirklich der Fall war. Ausser den Kindern, die meistens acht bis vierzehn Jahre alt waren, wurden nur wenige von den übrigen zum Personale des Hauses gehörigen Leuten von der Krankheit befallen. Eine Uebersicht des Ganzen giebt nachstehende

### T a b e l l e.

|                                                                  | Mit der Krankheit wurden<br>befallen. | Von diesen starben.                |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Knaben . . . . .                                                 | 105                                   | 5                                  |
| Mädchen . . . . .                                                | 49                                    | 2                                  |
| Lehrmeister, Lehrlinge, und männ-<br>liche Dienstboten . . . . . | 8                                     | —                                  |
| Lehrerinnen, weibliche Lehrlinge,<br>und Dientsboten . . . . .   | 9                                     | =                                  |
|                                                                  | <hr/> 171                             | <hr/> 7 folglich<br>fast 1 von 24. |

Ausser diesen wurden etwa noch dreissig andere Kinder krank, allein ihre Krankheit war zu unbedeutend, um in die Krankenliste eingetragen zu werden. Ich



Ich muss jedoch dabei bemerken, dass man unter den hundert und ein siebenzig auf der Liste befindlichen Patienten, fast jede Gradation der Krankheit fand, weshalb ich auch die Gränzlinie nicht mit der nöthigen Genauigkeit ziehen konnte.“

„In Rücksicht der Vorbauung bin ich der Meinung, dass eine verbesserte Diät bei solchen, die schlecht leben, mässige Leibesbewegung in freyer Luft, kaltes Baden, kurz alles was den Körper stärkt, nebst gehöriger Sorgfalt für Reinlichkeit, und frische Luft nicht allein viel dazu beitragen können die Krankheit abzuhalten, sondern auch diejenigen, auf welche der Ansteckungsstoff bereits gewirkt hat, glücklich durchzubringen. — Die Personen, welchen die Pflege der Kranken übertragen ist, sollten so viel als möglich vermeiden den Athem derselben in sich zu ziehen, da es ausgemacht ist, dass das Scharlachfieber, und höchst wahrscheinlich auch verschiedene andere Krankheiten, auf diese Art mitgetheilt werden. Werden Kinder in einer Schule von Fiebersymptomen befallen, so sollte man sie sogleich von den übrigen gesunden Kindern so lange absondern, bis die Natur des Fiebers völlig ausgemittelt ist. Diese Vorsicht hatte man zu Ackworth gebraucht, und ich glaube, dass dadurch manche der dasigen Kinder, die wirklich vom Scharlachfieber ergriffen waren, bei zeitiger Anwendung der zweckmässigsten Mittel bald wieder ihre Gesundheit erlangten. Wenn aber diese Vorkehrungen ohne Erfolg blieben, so wurden die Kranken in ein am äussersten Ende des Gartens, mehr als zwei hundert Yards von dem Platze, den die Kinder besuchten, entlegenes Fieberhaus gebracht. Dieses Haus bestand aus einem Zimmer für die kranken Mädchen, aus einem andern für die Knaben, mit den dazu gehörigen im untersten Stockwerke (ground-floor) befindlichen Reconvalescenten-Stuben, und einem Schlafgemach für die Wärterinnen; überdieses waren noch einige andere kleine Gemächer angelegt, und alle konnten mit geringer Mühe hinlänglich gelüftet werden. Diejenigen Kinder, deren Uebelbefinden nicht von der Beschaffenheit war, dass sie die Stube oder das Bette hüten mussten, durften hinter dem Hause, wo sich ein Rasenplatz befindet, spazieren gehen; wenn aber das Fieber und die Halsbeschwerden völlig nachgelassen hatten, so mussten die Kranken noch einige Tage in den Reconvalescenten Stuben verweilen, wobei es ihnen verstattet war, in dem vor der Fronte des Hauses befindlichen Garten spazieren zu gehen, und sich solchergestalt durch wiederholten Aufenthalt in freyer Luft von der Seuche zu befreien. Hierauf wurden sie nach einem queer über den Garten liegenden Waschhause gebracht, das in gleicher Entfernung von dem Fieberhause und der Schule lag, wo man sie

gänz-



gänzlich entkleidete, mit weisser Seife wusch, und vorzüglich darauf bedacht war, ihre Haare zu reinigen. Sie zogen alsdann andere Kleider an, und verfügten sich darauf wieder nach den im Schulhause befindlichen Zimmern, wo sie jedoch noch einige Zeit von den gesunden Kindern abgesondert gehalten wurden. Ihre Bett- und Leibwäsche wurde nach ihrem Wiedereintritt in das Schulhaus fleissig gewechselt, wie dies zuvor auch in den Krankenstuben geschehen war. Wenn sie nun noch etwa eine Woche so zugebracht hatten, und ihre Kräfte wieder erlangt zu haben schienen, so wurde das allgemeine Abwaschen nochmals wiederholt, worauf man ihnen, wenn sie sich einige Stunden lang im Felde herumgetrieben hatten, wieder verstattete, sich unter die andern Kinder zu mischen.“

„Sobald es die Witterung erlaubte, fing man an die Knaben, welche gesund waren, das kalte Bad nehmen zu lassen; sie bedienten sich dessen eher und häufiger als die Mädchen, allein es erhellet aus dem Verhältniss der von der Krankheit ergriffenen Knaben, dass sie mehr Empfänglichkeit für dieselbe besaßen, als die Mädchen. Dies scheint wider die vorher geäusserte Meinung zu streiten; jedoch muss man auch hier den Einfluss anderer Ursachen in Rechnung bringen.“

„Die Räucherungen geschahen ohne den Kostenaufwand zu scheuen, sowohl in den Kranken - und Reconvalescenten - Zimmern, als auch in den Wohnstuben der Kinder, die sich wohlbefanden, jeden Abend nachdem sie sich zur Ruhe begeben hatten. Unsere gewöhnliche Räucherungsmethode bestand darin, dass man Vitriolsäure auf Seesalz tröpfelte, dem noch, auf Anrathen des Dr. Walker, Braunstein zugesetzt wurde. Dieser Arzt kam auf mein Ersuchen verschiedenemal von Leeds hieher, um die Kranken zu besuchen, und ich schreibe dessen Mitwirkung einen wesentlichen Antheil des glücklichen Erfolgs bei Behandlung dieser schrecklichen Krankheit zu. Da diese Räucherungsart, nachdem man sie lange versucht hatte, zur Zerstörung des Ansteckungsstoffes unzulänglich schien, so wurde der Braunstein bei Seite gesetzt, weil er dazu beiträgt die Salzsäure zu oxygenisiren, wodurch, nach Chaptal's Meinung, ihre sauern Kräfte geschwächt werden; ihre Verwandtschaften zu den Alkalien vermindern sich also, und weit entfernt, dass sie noch vermögend wäre die blauen Pflanzenfarben in Roth zu verwandeln, vernichtet sie dieselben gänzlich. Elem. of Chemistry Vol. I. p. 246. Wir bedienten uns in der Folge bloss des Salzes und der Säuren nach Dr. Johnstone's Vorschrift, allein mit ebensowenig wirklichem Nutzen als vorher. Die durch D. J. C. Smith's

Räu-



Räucherungsmethode entbundenen Dämpfe, machten einen so unangenehmen Eindruck auf manche Lungen, dass ich mich bald genöthiget sah, sie bei Seite zu setzen.“

„Man bediente sich des Weinessigs sehr häufig zu Besprengung des Fussbodens und selbst der Betten; auch wurden die Kranken selbst sehr oft während der Fieber-Stadien der Krankheit, mit kaltem Weinessig, Weinessig und Wasser, auch Weinessig und Branntwein, mit Schwämmen oder leinenen Lappen, nicht allein im Gesicht und an den Extremitäten, sondern auch dann und wann am ganzen Körper gewaschen, und dies verschaffte ihnen gewöhnlich die grösste Erleichterung.“

„Obgleich die Witterung meistentheils sehr kühl war, so hatte man doch eine Lüftungsmethode Tag und Nacht eingeführt, die alles, was in dieser Hinsicht in einer Privatfamilie geschehen kann, bei weitem übertraf. Die Stuben wurden auch oft gewaschen; nicht selten sogar dann, wenn sich die Kranken darin befanden, und ich entsinne mich nicht, dass dies Verfahren irgend einmal den mindesten Nachtheil gehabt hätte.“

„Des Ausgurgelns beim Schlafengehen und Aufstehen bedienten sich, nach dem uns vom Dr. Lettsom ertheilten Rathe, diejenigen, welche sich wohlbefanden, nicht eher, als bis die Krankheit bereits abzunehmen schien. Als Vorbauungsmittel musste dieses Ausgurgeln ohne Zweifel einige Dienste leisten, allein ohnerachtet es lange vorschriftmässig von den Kindern geschah, so vermochte es doch nicht Rückfälle von Halsweh mit Fiebersymptomen zu verhüten.

„Da ich finde, dass man sich auf die obenerwähnten Mittel nicht mit Gewissheit verlassen kann, so würde ich in grossen Schulen den Vorschlag thun, dass die Gemeinschaft zwischen den Kranken, ihren Wärtern oder Aufsehern, und den übrigen Personen des Hauses \*), unterbrochen würde. Bei uns liess sich dies jedoch nicht zur Ausführung bringen, obgleich das zur Aufnahme der Kranken eingerichtete Haus, zwei hundert und funfzig Yards von der Schule entfernt war, weil Lebensmittel und dergleichen den Kranken von hieraus geschickt wurden. Als die Krankheit ausbrach, nahm ich mir daher vor, so weit es sich thun liess, alle diejenigen fortzuschicken, die zur Zeit noch unangesteckt waren, allein dies

\*) In Erziehungs-Anstalten, die nicht so volkreich als die Schule zu Ackworth sind, leisteten die obenerwähnten Mittel, wenn sie mit Sorgfalt angewendet wurden, gute Dienste. Siehe D. Haygarths Brief an D. Percival, Seite 81, auch Dr. Withering, Seite 67, und D. Blackburne on Scarlet-Fever, p. 21. Alle diese Schriftsteller warnen beim Erscheinen der Krank-



dies geschah erst in einer spätern Periode der Epidemie, da einige Personen, die man um Rath gefragt hatte, in dem Wahne standen, die erste Vorsicht würde hinreichend seyn.“

Will man die hier empfohlne Absonderung vornehmen, so kann dies mit Sicherheit unter der Voraussetzung geschehen, dass Personen, die der Einwirkung des Ansteckungsstoffes ausgesetzt waren, solchen nicht eher mittheilen können, als bis sie wirklich von dem Fieber und der Efflorescenz ergriffen worden sind. Unter gewissen Umständen kann zwar die Ansteckung von einem Menschen auf den andern durch einen dritten übertragen werden. So kann z. B. eine Wärterin, wenn sie ihre Kleider, ihr Schnupftuch u. s. w. mit dem Dampfe aus den Lungen, mit dem Schleime aus dem Halse, oder mit dem, was aus der Nase eines Scharlachfieber-Kranken fliesst, verunreiniget, jedes Kind, das sie pflegt oder liebkoset, anstecken, so lange sie dieselbe Kleidung trägt. Oder es können auch Dienstboten, wenn sie ihre Verwandten oder Freunde, die am Scharlachfieber darniederliegen, besuchen, zuweilen ihr Mitgesinde und die Kinder in den Häusern, wo sie sich aufhalten, anstecken; allein alle auf diesem zweiten Wege angesteckten Personen sind nicht eher im Stande die Krankheit weiter fortzupflanzen, als bis das Fieber eintritt, welches, indem es den Zustand der Secretionen abändert, eine neue Ansteckungs-Quelle öffnet. Noch verdient bemerkt zu werden, dass Personen, die vom Scharlachfieber genesen, ohngeachtet einer genauen Sorgfalt auf Reinlichkeit, und Wechsel der Betten und Wäsche, noch zwei oder drei Wochen lang \*), fähig bleiben, andere Menschen, die der Krankheit empfänglich sind, besonders Kinder anzustecken, mit denen sie Gemeinschaft haben. Will man also die Ansteckung verhüten, so scheint das lange mühsame Seite 293 und 294 beschriebene Verfahren nicht übertrieben, sondern bloss hinlänglich zu seyn. Dr. Blackburne hat Recht, wenn er das schädliche Verfahren tadelt, Reconvalescenten oft mit den während ihrer Krankheit getragenen Kleidern in die Schule zu schicken. Nachdem er einige Beispiele von den dadurch entstandenen schlimmen Folgen angeführt hat, setzt er noch hinzu: „er müsse daher das Publikum auf das ernstlichste vor der grossen Gefahr warnen,

Krankheit vor dem gewöhnlichen Verfahren, die Schüler eilig zu zerstreuen, denn sie werden dann um so leichter, bei ihrer Nachhausekunft, die Ansteckung ihren Familien und deren Nachbarschaft zubringen.

\*) Diese Perioden habe ich in verschiedenen Fällen ganz bestimmt ausmitteln können; auch hatte ich Gelegenheit zu beobachten, dass ein von den Masern Genesender, ob er gleich neu gekleidet war, nach Verlauf von vierzehn Tagen, ein Kind auf dem Lande ansteckte, bei dem der Ausschlag dreizehn Tage nach der mit ihm gehabten Gemeinschaft erfolgte.



warnen, die daraus entstehet, wenn man den Reconvalescenten zu bald gestattet, sich unter die Gesellschaft zu mischen; weshalb er auch für gewiss hält, dass Tausende auf diesem Wege aus den unverdächtigsten Orten angesteckt worden seyn, und noch in der Folge angesteckt werden dürften, wofern man nicht das wichtige hier gehörig erwiesene Factum allgemein bekannt macht, und dann mit gewissenhafter Rücksicht auf öffentliches Wohl, die nöthigen Massregeln ergreift \*).

Alle eben nach der Reihe aufgezählte Vorsichtsmassregeln sollten bei Erscheinung des einfachen Scharlachfiebers eben so zur Ausführung gebracht werden, als dann, wenn unsere Aufmerksamkeit auf die gefährlichern Formen dieser Krankheit gerichtet ist. Aus den Seite 215 und 254 — 255 befindlichen Darstellungen folgt, dass das gutartigste Scharlachfieber, wenn es sich in einer grossen Familie, oder in einer Schule äussert, wo man keine Sorgfalt anwendet sich davor zu schützen, sogleich bei einigen Individuen die *Scarlatina anginosa*, und bei andern die eiternde Bräune hervorbringen \*\*), und auf diese Art alle diejenigen in Gefahr setzen könne, die mit den erkrankten Personen, oder mit ihren Wärtern Gemeinschaft haben. Sollten wir nicht bei reiflicher Erwägung dieser Umstände, alle uns zu Gebot stehende Mittel, und vorzüglich solche anwenden, die sich gegen andere Contagionen bewährt haben, um diese heintückische, höchst bösartige und verheerende Seuche aus unserm Lande zu vertilgen? Sie scheint nicht länger als hundert und funfzig Jahre unter uns geherrscht zu haben, denn Sydenham und Morton sind die ersten englischen Schriftsteller, die derselben erwähnen. Sir Robert Sibbold, Schottischer Leibarzt Königs Carl des Zweiten, sagt im Jahre 1680: diese Krankheit sey erst vor kurzer Zeit in Edinburg erschienen, und den dasigen Aerzten so wenig bekannt, dass er es nicht wage, weder theoretische noch prak-

Q q 2

tische

\*) Dr. Blackburne, on Scarlet-Fever. pag. 36.

\*\*) Diese, so wie die weiter oben mitgetheilte Bemerkung, dass eine mit dem Contagium des Scharlachfiebers angeschwängerte Stube, Hausgeräthe, Kleidungsstücke, Betten, u. s. w. oft drei bis vier Wochen nach Genesung der darin gelegenen Kranken, für ein noch der Krankheit empfängliches Individuum gefährlich werden können, habe ich mehrmals beobachtet. Ich führe nur folgendes Beispiel an. K., ein dreizehnjähriger hoffnungsvoller Knabe, besuchte einige seiner Gespielen, die schon seit länger als vier Wochen vom gutartigen Scharlachfieber genesen waren. Die Kinder hielten sich nur wenige Minuten in der ehemaligen Krankenstube auf. Vier oder fünf Tage nachher klagte der eben erwähnte Knabe über Halsschmerzen, und Müdigkeit, ging aber noch selbst zu seinem Arzte, um sich Rath zu erholen, den nächsten Tag befiel ihn das heftigste Fieber, und er starb am vierten Tage an brandigten Halsgeschwüren mit allen Symptomen des bösartigsten Scharlachfiebers.

Der Ueb.



tische Bemerkungen über sie zu machen. „Inter multos morbos, qui huic saeculo originem debent, nuperrime Febris observata est, quae Scarlatina dicitur, a coccineo colore, quo cutis fere universa tingitur. Hujus morbi non ita frequentes observationes sunt, ut inde accurata ejus theoria tradi et curandi methodus extrui poterit. — Paucissimi vero ex hac febre mortui sunt.“ Vor der Mitte des letzten Jahrhunderts war diese Krankheit fast in jeder volkreichen Stadt des nördlichen Britanniens und Englands erschienen, ja sie hatte sich auch über den grössern Theil von Irland verbreitet. Es giebt indess noch in verschiedenen Gegenden des vereinigten Königreichs einige von grössern Städten entfernte Distrikte, so wie verschiedene Inseln, die, wenn wir den Nachrichten und Erzählungen ihrer Bewohner trauen dürfen, noch nicht von dieser Plage heimgesucht worden sind. Der obenangeführte Umstand dient zum Beweise, dass das Scharlachfieber in unserm Clima nicht von selbst entsteht (Seite 219) und dass es, wenn es einmal erzeugt ist, sich nicht, wie man sonst behauptet, durch das Medium der Atmosphäre in einer grossen Entfernung mittheilen könne. Unser Bestreben, dem Uebel Einhalt zu thun, wird durch die Kenntniss, die wir gegenwärtig über die Art, wie es sich verbreitet hat, besitzen, erleichtert werden. Nicht allein die Ausdünstung und der Athem von Personen, die mit dem Fieber behaftet sind, theilen es ihren Wärtern und denen mit, welche sie besuchen, sondern auch die Kleider, das Bettgeräthe, und die Meubels in den Krankenstuben, sind noch einige Wochen nach der Krankheit fähig, diejenigen anzustecken, welche sie betasten, oder sich derselben bedienen. So bleibt auch das Gift noch einige Zeit in den Wagen haften, die man zum Transport der Kranken und Reconvalescenten, ihrer Wärterinnen und Anverwandten gebraucht. Da das Gesetz in dieser Hinsicht keine Einschränkung macht, und da man von der Gewissenhaftigkeit der Privatpersonen eben nicht viel erwarten darf, so werden noch jährlich einige hundert Menschen durch Mieth- und Landkutschen, Sänften, und andere gedungene Wagen angesteckt. Dr. Fothergill bemerkt S. 28, die eiternde Bräune habe im Jahre 1746 zu Bow bei Greenwich und in andern nahe gelegenen Orten ihren Anfang genommen, und es habe geschienen, als wenn sie sich von der Flusseite westwärts über die ganze Stadt verbreitete. Da die Krankheit, als sie im Jahre 1786 (Siehe oben S. 200) epidemisch herrschte, dieselbe Richtung nahm, so haben einige Aerzte geglaubt, das Scharlachfieber sei beidemale durch angesteckte Kaufmannsgüter, die man von auswärts brachte, eingeschleppt worden. Zuweilen mag die Krankheit auch wirklich auf diese Art eingebracht worden seyn, allein wenn sie sich im östlichen Theile der Hauptstadt äussert, so dürfte man wohl öfter finden,

dass



dass sie ihren Ursprung aus den grossen Niederlagen von alten Kleidern genommen habe, die sich in der Nähe des Tower, zu East-Smithfield und Ratcliff-Highway befinden. Es leidet keinen Zweifel, dass Baumwolle, Haare und Wolle diejenigen Substanzen sind, welche am leichtesten von Contagien durchdrungen werden, deren Ansteckungsfähigkeit noch mehr zunimmt, wenn die Luft abgehalten wird auf sie zu wirken. — Wenn angesteckte von den obenerwähnten Materialien verfertigte Kleider, einige Wochen lang in einem dicht verschlossenen Gemach, oder in einer Kiste verwahrt, und dann bei ungesunder Witterung verkauft werden, so pflegen nicht allein diejenigen, welche sie tragen, sondern auch alle, die mit ihnen Gemeinschaft haben, bald nachher angesteckt zu werden, und zur Verbreitung der Krankheit beyzutragen. Auf dieselbe Art werden auch die Menschenpocken, die Masern, der Typhus, der Keichhusten, die Krätze, und der Kopfgrind, beständig unter uns erhalten, und die fieberhaften Contagien von Zeit zu Zeit weit und breit verbreitet. In dem letzten Jahre meiner ärztlichen Aufsicht über die öffentliche Krankenanstalt (Public Dispensary \*), in Carey Street, hatte ich Ursach zu glauben, dass eine in Wild-Street, Lincoln's-Inn-Fields, wohnende Familie, durch Kleider, die man in Monmouth-Street kaufte, vom böartigen Scharlachfieber angesteckt wurde. Es währte nicht lange, so waren mehr als funfzig in den angränzenden Häusern wohnende Personen von der Krankheit ergriffen, die hierauf Drury-Lane durchstrich, und sich von Long-Acre und den damit in Verbindung stehenden Strassen über mehrere grosse Kirchspiele in Westminster verbreitete. Vorzüglich erfolgt die Ansteckung in den Winkel-Schulen (day-Schools), die man fast in jeder Strasse, in jedem Hofe und Gässchen findet. Sie sind mit Menschen überfüllt, für frische Luft wird wenig gesorgt, auch stehen sie ohne Ausnahme allen Kindern offen, ohne dass man sich weiter um die Gesundheit der Familien, denen sie angehören, bekümmert. Es wäre indess sehr zu wünschen, dass nicht nur in Hinsicht dieser, sondern auch der andern obenerwähnten Krankheitsquellen einige wirksame Einschränkungen getroffen würden; denn indem sie einigen Einzelnen Vortheile bringen, wird dadurch das Leben von Tausenden in Gefahr gesetzt. Und sollte es ja Leute geben, welche dergleichen Einschränkungen als einen Eingriff in unsere bürgerlichen Freiheiten ansehen, und glauben, so etwas sey dem Sinne der brittischen Constitution zuwider, so darf man sie nur auf die Quarantaine-Gesetze verweisen, die an den Passagieren und an dem Schiffsvolke

\*) Dispensary ist eine Anstalt, wo unvermögende Kranke sich bei einem Arzte Rath erholen, und die nöthige Arznei unentgeltlich erhalten.



volke aller aus der Turkey, oder von irgend einem innerhalb der Strasse von Gibraltar in Afrika gelegenen Orte, oder aus der westlichen Barbarey am Atlantischen Ozean kommenden Schiffe, mit der grössten Strenge vollzogen werden. — Vermöge einer Parlamentsacte, die durch einen Befehl des Geheimen Raths (Privy Council) noch mehr erläutert und zur Ausführung gebracht worden ist, „müssen sich der hiezuernannte Oberaufseher, und der ihm zur Assistenz zugeordnete Arzt, oder der wirkliche Zollbeamte, welcher sich an dem Orte befindet, wo die Quarantaine gehalten werden soll \*), in ein Boot an der nach dem Winde zugehenden Seite (windward side) begeben, und das Schiffsvolk nebst allen andern am Bord befindlichen Personen auf dem obern Gange (gang-way) versammelt, in Augenschein nehmen; sie müssen ferner in ihrer Gegenwart eine Reihe von Fragen an den Befehlshaber des Schiffes (master) thun, welcher sie eidlich zu beantworten gehalten ist. Zwei Quarantaine-Aufseher (Guardians) werden sodann von dem Oberaufseher an Bord zu gehen beordert, und die zum Schiffe gehörigen Boote bis nach Verlauf der Quarantaine-Zeit hinweggenommen. Um aller heimlichen Gemeinschaft mit dem Lande vorzubeugen, rudern überdies eine hinlängliche Anzahl von Wachtböten, von Officieren befehligt, die ganze Nacht umher, und in der Nähe der Lazarethe sind beständig Schildwachen ausgestellt, mit geladenen Flinten, und mit kleinen Feldstücken, die mit Trauben- und Büchsen-Kugeln geladen sind.“

„Diejenigen, welche vom Oberaufseher ernannt werden die Schiffe oder Lazarethe mit den nöthigen Bedürfnissen zu versehen, müssen ihre Boote dem Winde nach postiren, und vermittelst metallner Eimer, die in Ketten hängen, die Sachen, welche sie zuführen, überliefern.“

„Nach einem beschwerlichen, jedoch nur vorläufigen, und gleichsam zur Probe angestellten Auslüften des Cargo's auf dem Verdeck, werden alle Güter und Waaren nach dem Lazareth geschafft, um daselbst ausgepackt, geöffnet, und vierzig Tagelang gelüftet zu werden. Die Quarantaine-Officianten müssen Sorge tragen, dass nach Herauschaftung des Cargo's der unterste Raum, und die Zwischenverdecke vollkommen ausgefegt, und das Kehricht verbrannt werde; sie müssen ferner die kleinen unter den Namen Locker's bekannten, verschlossenen Behältnisse, die Kisten, so wie die andern Gemächer der Officiere, Passagiere, und des Schiffvolks sorgfältig untersuchen, und nachsehen, dass nichts, was den Ansteckungsstoff anzunehmen fähig ist, unausgeliefert bleibe, und dass alle Kisten und Behältnisse täglich geöffnet und gelüftet, oder durchräuchert werden.“

Diese

\*) Es giebt in Grossbritannien zehn Lazarethe oder Quarantaine-Plätze.



Diese Quarantaine-Anstalten beschränken sich nicht bloss auf die Pest, sondern müssen auch bei jeder andern ansteckenden Krankheit, welche von Sr. Majestät, nach vorangegangener Berathschlagung mit Höchstdero Geheimen Conseil, für ein der Pest ähnliches Uebel erklärt wird, zur Ausführung gebracht werden. Wer diesen Anordnungen nicht genaue Folge leistet, soll in schwere Geldstrafen verfallen, ja nach Beschaffenheit der Umstände die Todesstrafe leiden. Diesemnach sind alle und jede Befehlshaber von Schiffen, welche keine gehörigen Gesundheitspässe (bills of health) aufzuweisen haben, wenn sie andern Schiffen in See begegnen, oder sich innerhalb der Weite von vier Leagues von der Küste befinden, angewiesen, bei Tage eine gelbe Flagge aufzuziehen, die aus sechs breiten von dem gewöhnlichen Fahnen- oder Flaggen-Zeuge (bunting) mit einem zirkelrunden, ganz schwarzen, einer Kugel ähnlichen Zeichen, nebst Durchschnitten, die die Doppelbreite des Flaggenzeuges haben, bestehen muss. Bei Nacht hingegen sind sie gehalten eine Signal-Laterne an der Spitze der Stange, wodurch der Mittelmast erhöht wird (main-top mast head), auszustecken, bei Strafe von zweihundert Pfund für jeden Uebertretungsfall — Lotsen, welche Schiffe, die der Quarantaine unterworfen sind, nach Orten führen, wo keine solchen Anstalten Statt finden, verwirken eine Geldbusse von hundert Pfund. — Weigert sich der Befehlshaber auf die ihm von den dazu anthorisirten Beamten vorgelegten Fragen zu antworten, so bezahlt er eine Strafe von zweihundert Pfund. — Weigert sich derselbe, dem Offizier diejenigen Gesundheitspässe, Verzeichnisse der Güter, Inventarien, oder Angaben, die er von dem Brittischen Consul, oder von zwei bekannten Kaufleuten des Hafens, wo er die Güter an Bord nahm, empfangen haben muss, so wie auch sein Logbook oder Journal vorzuzeigen, so ist derselbe zur Erlegung einer Geldstrafe von fünf hundert Pfund verpflichtet. — Dieselbe Summe ist als Strafe bestimmt, wenn Güter, Bagage, Geschenke oder Briefe, die in solchen Listen, Inventarien oder Angaben nicht specificiret sind, ans Land gebracht oder ausgeschifft werden. — Jeder Schiffer, Seemann, oder Passagier, welcher das Schiff ohne Erlaubnis verlässt, kann von Jedem, wer er auch sey, und durch jedes ihm zu Gebote stehende Zwangsmittel genöthiget werden an Bord zurückzukehren, wobei er überdies sechs monatliche Gefängnisstrafe, und eine Geldbusse von zwei hundert Pfund verwirkt. — Befehlshaber von Schiffen, die aus Orten kommen, welche von der Pest heimgesucht sind, oder die eine angesteckte Person am Bord haben, und solches verheimlichen, sollen mit dem Tode bestraft werden. — Wer es unterlässt, sich nach dem ihm angewiesenen Orte zu begeben, oder wer entwischt und sich weigert zurückzukehren, soll wie ein Hauptverbrecher die Todesstrafe nach den Gesetzen erleiden. — Dieselbe Strafe erstreckt sich auch auf jeden Gesunden, der sich in das Lazareth begiebt, und nachmals den Versuch macht, aus demselben ohne Erlaubniss zurückzukehren, und der sich nach seinem Entweichen weigert, die Quarantaine auszuhalten. — Personen, die vor den Officieren Briefe, Waaren und dgl. verheimlichen, oder aus dem Schiffe und Lazareth wegbringen, sollen die Todesstrafe leiden,“ u. s. w. u. s. w.



Da wir uns ohne Widerrede so strengen Gesetzen unterwerfen, um vor dem Einschleppen der Pest gesichert zu seyn, so sollten wir uns warlich unter keinerley Vorwände einigen nothwendigen Vorsichtsmassregeln in Hinsicht anderer ansteckenden und tödtlichen Krankheiten widersetzen. Die Berichte des zur Verhütung und Heilung ansteckender Fieber in der Hauptstadt errichteten Instituts, zeigen, wieviel durch beharrliche Aufmerksamkeit auf eine so wichtige Angelegenheit, ausgerichtet werden kann. In einem Zeitraume von drei Jahren ist es dieser Gesellschaft durch Versetzung der zuerst erkrankten Personen in ein besonderes dazu eingerichtetes Haus, und durch Auslüftung, Reinigung und Räucherung, der von den Kranken bisher bewohnten Gemächer, nebst den darin befindlichen Geräthschaften, Schlafstellen, Meubles und dgl., gelungen, den Typhus oder das böartige Fieber, in verschiedenen aneinander gränzenden Kirchspielen fast gänzlich zu unterdrücken, woselbst es vorher unter der arbeitenden Volksklasse\*) jährliche beträchtliche Tödtlichkeit hervor gebracht hatte. Einige in Beziehung auf die Ansteckungsquellen (Seite 223 und 224) erlassene, und mit dem erforderlichen Nachdruck unterstützte Verbote, würden auch der Verbreitung des Scharlachfiebers in London, in andern Orten, in unsern Seehäfen, und in den grossen Manufakturstädten, Einhalt thun können, denn von diesen Orten wird die Seuche oft in verschiedenen Richtungen durch das ganze Land verbreitet.

Es ist hier nicht der Ort, die besondern Massregeln auseinanderzusetzen, wodurch ein so wünschenswerther Zweck erreicht werden könnte; allein aus der oben Seite 219 bis 268 mitgetheilten geschichtlichen Darstellung wird man die Nothwendigkeit derselben hinlänglich einsehen. Die Anstrengungen, mit denen man in verschiedenen Gegenden Europa's bemüht ist, die Verbreitung der Menschenpocken und der pestartigen Fieber zu verhindern, sind von dem glücklichsten Erfolge begleitet; man darf folglich erwarten, dass ähnliche Bemühungen zur endlichen Ausrottung des Scharlachfiebers führen werden, einer Krankheit, die so oft den Flor der Schulen und Akademien störte, die Hoffnung so manches edlen Geschlechtes vernichtete, und schon Tausende von Familien, durch plötzliches Hinwürgen einer zahlreichen Nachkommenschaft, in Gram und Verzweiflung stürzte.

---

\*) Reports on Diseases in London, p. 229, 254, 266, 285.







Da wir uns ohne Widerrede so strengen Gesetzen unterwerfen, um vor dem Einschleppen der Pest gesichert zu seyn, so sollten wir uns warlich unter keinerley Vorwände einigen nothwendigen Vorsichtsmassregeln in Hinsicht anderer ansteckenden und tödtlichen Krankheiten widersetzen. Die Berichte des zur Verhütung und Heilung ansteckender Fieber in der Hauptstadt errichteten Instituts, zeigen, wieviel durch beharrliche Aufmerksamkeit auf eine so wichtige Angelegenheit, ausgerichtet werden kann. In einem Zeitraume von drei Jahren ist es dieser Gesellschaft durch Versetzung der zuerst erkrankten Personen in ein besonderes dazu eingerichtetes Haus, und durch Auslüftung, Reinigung und Räucherung, der von den Kranken bisher bewohnten Gemächer, nebst den darin befindlichen Geräthschaften, Schlafstellen, Meubles und dgl., gelungen, den Typhus oder das böartige Fieber, in verschiedenen aneinander gränzenden Kirchspielen fast gänzlich zu unterdrücken, woselbst es vorher unter der arbeitenden Volksklasse\*) jährlich eine beträchtliche Tödtlichkeit hervor gebracht hatte. Einige in Beziehung auf die Ansteckungsquellen (Seite 223 und 224) erlassene, und mit dem erforderlichen Nachdruck unterstützte Verbote, würden auch der Verbreitung des Scharlachfiebers in London, in andern Orten, in unsern Seehäfen, und in den grossen Manufakturstädten, Einhalt thun können, denn von diesen Orten wird die Seuche oft in verschiedenen Richtungen durch das ganze Land verbreitet.

Es ist hier nicht der Ort, die besondern Massregeln auseinanderzusetzen, wodurch ein so wünschenswerther Zweck erreicht werden könnte; allein aus der oben Seite 219 bis 268 mitgetheilten geschichtlichen Darstellung wird man die Nothwendigkeit derselben hinlänglich einsehen. Die Anstrengungen, mit denen man in verschiedenen Gegenden Europa's bemüht ist, die Verbreitung der Menschenpocken und der pestartigen Fieber zu verhindern, sind von dem glücklichsten Erfolge begleitet; man darf folglich erwarten, dass ähnliche Bemühungen zur endlichen Ausrottung des Scharlachfiebers führen werden, einer Krankheit, die so oft den Flor der Schulen und Akademien störte, die Hoffnung so manches edlen Geschlechtes vernichtete, und schon Tausende von Familien, durch plötzliches Hinwürgen einer zahlreichen Nachkommenschaft, in Gram und Verzweiflung stürzte.

---

\*) Reports on Diseases in London, p. 229, 254, 266, 285.



Willan, Robert, 1757-1812

Die Hautkrankheiten und ihre Behandlung Mit fünf Kupfertafeln

Bd.: 3,1

Breslau 1806

4 Path. 410 m-1/3,2

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10367448-2

VD18 1107261X-002